The New York Times | 纽约时报中文网

EBOLA
埃博拉

在门外徘徊的幽灵



VISIT...

LANZAROTE Caliente.com

The New York Times | 纽约时报中文网

EBOLA

埃博拉

在门外徘徊的幽灵



埃博拉，在门外徘徊的幽灵

——《纽约时报》相关报道特辑

纽约时报中文网编辑部 编

浙版数媒

版权信息

埃博拉，在门外徘徊的幽灵

——《纽约时报》相关报道特辑

纽约时报中文网编辑部 编

©纽约时报中文网 2014

本书版权为纽约时报中文网所有，授权浙江出版集团数字传媒有限公司出版发行电子版，未经书面授权，不得在任何地区以任何方式转载、翻印、仿制或节录本书文字或图片。

DNA-BN：ECFP-N00005195-20141201

最后修订：2014年12月9日

制作：许阳洋

出版：浙江出版集团数字传媒有限公司

浙江 杭州 体育场路347号

互联网出版许可证：新出网证（浙）字10号

电子邮箱：cb@bookdna.cn

网　　址：www.bookdna.cn

BookDNA是浙江出版联合集团旗下电子书出版机构，为作者提供电子书出版服务。

如您发现本书内容错讹，敬请指正，以便新版修

订。

©Zhejiang Photographic Press Co., Ltd. 2014
©Zhejiang Publishing United Group Digital Media CO.,LTD,2014
No.347 Tiyuchang Road, Hangzhou 310006
P.R.C.
cb@bookdna.cn
www.bookdna.cn

目录

导 读

疫情与应对：

埃博拉肆虐蒙罗维亚，强制隔离加剧社会动荡

治疗中心紧缺，利比里亚埃博拉患者家中惨死

利比里亚内部管理混乱阻碍埃博拉应对

新增埃博拉病例暴露美国应对机制缺陷

西班牙埃博拉患者宠物狗被安乐死

纽约援非医生感染埃博拉

奥巴马敦促世界大国加速应对埃博拉

埃博拉之役，慈善机构动作迟缓

抗击埃博拉，世界望向中国

中国捐赠600万美元助西非应对埃博拉

埃博拉病毒蔓延，亚洲危机感上升

朝鲜为防埃博拉传入停止接待外国游客

埃博拉背后的科学：

认识埃博拉，以及浩瀚的病毒世界

被搁置了10年的埃博拉病毒疫苗

世卫组织指药企贪婪导致埃博拉疫苗缺失

观点与访谈：

观点：国际社会的短视酿成埃博拉悲剧

观点：对抗埃博拉病毒的统一战线

观点：论恐惧的发酵

观点：比埃博拉更可怕的杀手

观点：瘟疫启示录

访谈：《埃博拉浩劫》，20年前的预言

导 读

今年是埃博拉病毒自1976年在非洲发现以来，最为集中爆发的一次。病毒从农村迅速蔓延到人口密集的城市，肆虐西非多国，并最终随着跨国旅行者以及援非医疗人员的足迹，传播至欧洲和美洲大陆。至今全球已有至少13000余人感染该病毒，近5000人死亡，世界卫生组织称埃博拉危机“是现代历史上最严重的突发公共卫生事件”。埃博拉的高传染性和致死性让人不祥地联想起2003年源自中国的SARS疫情，也因此令尚未爆出感染者的亚洲枕戈待旦。本辑独家收录了《纽约时报》自本次危机爆发以来，围绕埃博拉疫情的持续、深度报道，以及多篇独具洞见的评论分析类文章，读者既可直击西非国家抗击埃博拉的艰难战役，目睹病毒失控传出非洲的全过程，也有机会反思贪婪、自私和侥幸这些人性弱点，如何助纣为虐，为人类留下了深刻的创伤和教训。

埃博拉肆虐蒙罗维亚，强制隔离加剧社会动荡

NORIMITSU ONISHI 2014年08月29日

发自利比里亚蒙罗维亚

在这座海滨都城，有些人正在游泳出入埃博拉病毒隔离区。一名男子每天都溜出隔离区，前往他工作的一个西方使馆。还有一名男子，他的公寓位于警戒线的边缘，一些人想穿过这里，逃离隔离区，他就在自己的起居室里设点收费。此外还有数不清的人，采用了另外一个方法：贿赂士兵，让他们网开一面；士兵则根据一个人的外表、经济情况，甚至性别来决定费用高低。

克里斯蒂安·维利（Christian Verre）是一名26岁的服装销售员，他曾和21岁的女友爱丽丝·华盛顿（Alice Washington）以及八个朋友一起，经由一座废弃的建筑物偷偷溜出。“回去！回去！”士兵和警察大喊，他回忆说，但他们的话锋很快就变了：“你有多少东西？”

那些携带物品的人，缴纳了8美元（约合人民币50元）多一点，维利说。他和女友是轻装上路的，女友被收了4.25美元，自己则被收了6美元，“因为我是男人。”这对情侣现在住在一个窝棚里，和西点（West Point）相距几条街；西点是一片广阔、连绵的贫民窟，上周被划为埃博拉隔离区。

“我可不想在西点待上21天，”他说，21天是埃博拉病毒的最长潜伏期。“我不会因为埃博拉死掉，但我会饿死的。”

历史上所有爆发的埃博拉疫情，加在一起也不如西非这五个月的程度严重，这是它首次在一个主要城市里失控蔓延——利比里亚总人

口为450万，蒙罗维亚占了其中三分之一，他们心情不快地在这里与彼此近距离接触着。虽然埃博拉在北方农村出现三个月之后才扩散到了蒙罗维亚，但在短短几周内，这座城市就成为了本次疫情一大重灾区。

疫情的爆发让利比里亚现政府手足无措；总统埃伦·约翰逊·瑟利夫（Ellen Johnson Sirleaf）曾获得诺贝尔和平奖，受到各国领导人的钦佩，但是她管理利比里亚的方式早已在国内引发批评，现在她应对埃博拉疫情的做法，更是引起了一场政治危机，反对她的人正在闻风而动。

“我们正在遭受煎熬！没有食物，妈妈，没有吃的。我们求求你了，妈妈！”本周约翰逊·瑟利夫探访西点时，一名男子朝着她大喊。全副武装的警卫一圈一圈地围在她的周围，一些警卫挽着手臂，戴着外科手套。

“我们要出去！”其他人恳求道。“我们要自由，妈妈，求你了。”

研究埃博拉的外国专家，以及她自己的卫生官员，都建议不要隔离西点，他们担心此举会引起人们的对抗，而政府正迫切需要这些人的合作来控制疫情。但约翰逊·瑟利夫站在了军队一边，军队不仅是隔离措施最强烈的支持方，而且还牵头实施了隔离，特别是在最初两天。

“让警察和军队来负责隔离，没什么事比这更糟了，”让-雅克·穆延贝（Jean-Jacques Muyembe）博士说；他是一名刚果医生，20世纪70年代帮助查明了埃博拉病毒，曾在中非参加过很多次抗击埃博拉疫情的斗争，目前在蒙罗维亚为政府献计献策。“你必须让隔离区里的人觉得，他们正在获得帮助，而不是遭到压制。”

之前中非爆发疫情时，隔离社区的做法在一些农村地区取得过成功。但西点地处市区，估计有6到12万人挤在那里摇摇欲坠的窝棚里，事实已经证明，对这样整整一个城市地区进行隔离，除了漏洞百出之外，还有其他问题。专家们说，隔离还导致了人们与士兵之间发

生致命冲突，甚至有可能助长了这种疾病的传播，因为在获取基本的人道主义援助，比如食品救济时，人们不得不挤在一起。

警戒线将西点与城市其他部分隔开，隔离区内的年轻男子们在挤在一起，密密匝匝地排着队，等待领取大米和水，他们推推搡搡、汗水四洒、唾沫横飞，有时还会发生流血事件。一天早晨，一个坐轮椅的男子试图插队，结果挨了打，衣服被剥下，趴在路中间小便失禁。

“隔离会加剧埃博拉的蔓延，”穆延贝博士说，他是刚果民主共和国金沙萨的国家生物医学研究所（National Institute for Biomedical Research）的主任。“难以理解这个策略背后的动机是什么。但它就是不好。”

利比里亚信息部长路易斯·布朗（Lewis Brown）表示，总统基于对健康和安全的考虑做出了这个决定。虽然埃博拉也在该城市的其他部分蔓延，他说，但政府挑选了西点来隔离，因为那里人口密集，可能会出现政治动荡，最近发生的一起事件就说明了这一点：那里的居民冲击了一个埃博拉病患收容中心，因为他们不希望西点有这样的中心。

“我们不是说，目前西点的埃博拉疫情比国内其他地方的更猖獗——我们不是这个意思，”布朗说。“但是，从西点的规模大小，以及它与城市本身之间的往来状况来看，糟糕的情况有可能发生。”

他还说：“我们没有自称是埃博拉方面的专家。我们之前从来没有处理过这类事情，但我们一直都在和本国民众打交道。我们对民众的了解，多过我们对这种疾病的了解。”

隔离开始之后，在士兵和试图冲破隔离区的民众之间发生的一次冲突中，15岁的西点男孩萨克·卡马拉（Shakie Kamara）遭枪击身亡。总统约翰逊·瑟利夫从隔离开始到现在，一直没有发表任何公开声明。

在探访西点时，她对他的家人表达了歉意，并向那些要求帮助的人投去同情的目光，但没说太多话。在她的身后数英尺的地方，一个

身穿格子衬衫、戴着手套的男子，从背包里掏出利比里亚钞票，抛给声音最响亮的抗议者。这些钱虽然让他们停止了出口指责，但立刻又引起了争夺打斗。

一辆丰田陆地巡洋舰（Toyota Land Cruiser）载着总统离开了西点。警卫和随从们步行跟随在她车后，在离开途中，他们把自己用过的手套扔在路上。

疫情猖獗

没有人知道为什么在利比里亚首都，埃博拉疫情会以如此惊人的速度蔓延。埃博拉疫情也扩散到了塞拉利昂首都弗里敦，以及几内亚首都科纳克里——本次疫情最严重的另外两个西非国家——但那些城市均已经更有效地控制了疫情。

蒙罗维亚的第一批病例今年6月才出现。但在最近几周，感染人数成倍增加，显示了埃博拉可以以怎样的速度在主要城市地区蔓延。蒙罗维亚所在的县迅速创下了该国最高的死亡人数——卫生部的资料显示，该县的死亡人数现在达到274人，全国死亡人数为754人。

“在科纳克里，疫情爆发的规模非常小，弗里敦的情况也不严重，”阿曼德·斯普雷彻（Armand Sprecher）博士说，他是埃博拉方面的专家，为这里的无国界医生（Doctors Without Borders）组织工作。“所以在蒙罗维亚，有些不一样的特征。蒙罗维亚在疾病传播方面的特征，导致了疫情爆发的程度不同。这是我的猜测。我们以前从来没有见过，埃博拉疫情在城市环境中这样猖獗地爆发。”

随着8月中旬首都的状况发生恶化，政府在西点开设了全市首家埃博拉收容中心；西点是蒙罗维亚最大的贫民窟，也是政治反对派的大本营。没过几天，当地人就洗劫并关闭了这家中心。

8月20日，军队和警察遵照总统的命令，把西点隔离开来——一些专家说，这是首次进行如此大规模隔离的尝试。西点做出了愤怒的

回应：成百上千名年轻男子试图冲破路障。为了将他们驱赶回去，士兵们发射了实弹，导致15岁的男孩卡马拉中弹身亡。直到中午下起瓢泼大雨，这场骚乱才告一段落。

在农村地区，如果地方足够小，而且可以在政治领导力或传统领导力的影响下团结起来，隔离社区的办法是可以奏效的，专家们说。

“重要的是，民众要参与这一进程；否则隔离就会变得很困难，无法有效实施”，世界卫生组织（World Health Organization）在利比里亚的主管内斯特·德米瑞吉（Nestor Ndayimirije）博士说。

西点被隔离一周后，对于那些找不到办法和人脉离开这里的居民来说，生活变得越发艰难起来。大米、水、煤、预付费手机卡、肥皂等流入隔离区的商品，价格已经翻了一番。

“人们在争抢食物吃，”维克多·万诺多（Victor Nwanodu）说，西点人气最旺的公共卫生间和浴室之一就是他开的。但浴室生意已经下滑，他表示，因为人们没有余钱来洗上一个热水澡了。

在西点一些遭到严重侵蚀的海岸线上，本周有几十人的房屋被冲毁，31岁的塞丽娜·瓦诺（Serena Wallo）就是受灾者之一。由于无法离开隔离区，她和家人现在只能投靠西点的朋友，在那种拥挤的居住条件下，埃博拉病毒很容易传播。

“我对政府不满，”瓦诺说。“他们对待我们的态度，就好像我们是奴隶一样。”

Clair MacDougall对本文有报道贡献。

翻译：土土

治疗中心紧缺，利比里亚埃博拉患者家中惨死

NORIMITSU ONISHI 2014年09月25日

一名患病男子的家人两次坐着出租车将他带到这里的治疗中心，但每次都因为缺少床位而被挡在治疗中心门口，而他已经连续六天出现感染埃博拉病毒的症状。最终，这名男子死在家中，他的儿子们看到了他手臂狂舞、口吐鲜血的惨状。

“这两次我们都得把他带回家，因为他们不能为我们做什么，”25岁的埃里克·格威（Eric Gweah）说。“政府唯一能做的就是来收尸。他们正在杀死我们。”格威接受采访时，一个收尸队来到家中为他62岁的父亲奥福里·格威（Ofori Gweah）收尸。

由于利比里亚首都蒙罗维亚严重缺少治疗中心，很多埃博拉患者正在家中慢慢死去，并去感染家人、邻居，以及其他处于传染范围内的人，致使传染范围不断扩展。

据美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention）透露，在利比里亚，只有18%的埃博拉病人在医院、收容中心或其他将他们隔离以降低传染风险的场所接受治疗。该中心本周预测，除非这个比率达到70%，否则埃博拉病例将持续攀升。

该中心预测的最糟糕的情况是，在埃博拉疫情最严重的三个西非国家中，利比里亚和塞拉利昂在明年1月20日前可能会出现140万感染病例，高于两国总人口（1030万）的10%。

迄今为止，西非共有2800名埃博拉患者死亡，其中有1580人来自利比里亚。在未来几周，美国军队将设法对利比里亚抗击埃博拉疫情的斗争做出大幅调整。一个由3000名军人组成的美国团队不会参与

埃博拉患者的治疗工作，但他们将会建设多达17个治疗中心，1700个床位，并会设法每周培训500名医务人员。

但建造治疗中心需要数周时间，目前也不清楚治疗中心由谁运营，尤其是因为埃博拉已经摧毁了利比里亚原本就非常脆弱的医疗系统，而很多国际救援人员又害怕被感染，一直不愿进入该国工作。

“在20多年的时间里，我经历了很多危机，这是第一次看到没人愿意来的情况，”负责世界卫生组织（World Health Organization）蒙罗维亚治疗中心项目的让-皮埃尔·韦朗齐（Jean-Pierre Veyrenche）说。“我们有充足的资金，这不是问题。看看海地，那里有大约800家非政府组织。”

他还表示，“人们不敢来，这是问题所在。”

由于治疗中心床位不足，政府通常只能收尸。六支收尸队在这个拥有150万人口的首都往返奔波，穿过那些在内战期间变得坑坑洼洼的道路，他们看到的这个城市在未来几周甚或几个月，可能仍会受到埃博拉疫情的困扰。该国那场长达14年的内战是在2003年终结的。

每支收尸队每天会收走五、六具到二十几具尸体，然后在当天晚上将尸体送往火葬场。

前来收走格威尸体的收尸员在过去四周曾四次来到他所在的居住区，他们沿着陡峭山崖向下来到这个名为石泉谷（Rockspring Valley）的沿江地区。他们每周都会收走一具尸体，而逝者已将埃博拉病毒传染给下一个人，格威是他们在这里收走的第五具尸体。在云层低垂的天空下，激动的人群爆发愤怒情绪。

“如果政府不能应付，就让他们放弃，”另一个儿子、28岁的马尔温·格威（Marvin Gweah）说。“让国际社会来处理。”

天下着雨，身着全套防护服的五名收尸员爬上山崖，抬着装在黑色塑料袋里的他父亲的遗体。他们有时会停下来喘口气，在湿滑的道路上稳住脚步。埃里克·格威的脸因痛苦而扭曲，他走在队伍的最前面，口中高呼“爸爸呀”，双手举起，差点摔倒。

“站起来！站起来！”跟在收尸员身后的一名妇女朝着晕倒的另一女性吼道。刺耳的哭喊声和啜泣声响成一片，此时脚下的整座石泉谷似乎都已陷入悲伤之中。

在世卫组织的指导下，利比里亚医疗工作者管理的岛屿诊所（Island Clinic）周日开始在蒙罗维亚迎接病患。这座新医疗中心有120个床位，从而将利比里亚的总床位数增至450张。世卫组织希望，一个月内能在首都地区再开两座医疗中心，共计400张床位。不过，负责在利比里亚兴建医疗中心的世卫组织官员韦朗齐表示，无法找到国际人员来接手这些诊所的运转工作。

在利比里亚中部的邦县，上周，国际医疗队（International Medical Corps）开始掌管救助儿童会（Save the Children）兴建的一座医疗中心。国际医疗队和无国界医生组织（Doctors Without Borders）是仅有的两个在利比里亚运营诊疗中心的国际组织。

国际医疗队利比里亚项目的负责人肖恩·卡塞伊（Sean Casey）称，他希望在未来的六周里将这家诊所目前的10张床位增加到70张。然而他说，出于对埃博拉的恐惧，以及外国志愿者需要在当地耗费的时长，国际医疗队一直无法从往常的医护人员库中找到足够的志愿者。该组织正在从菲律宾、约旦和埃塞俄比亚招募医护人员，此举尚属首次。

与身处这里的多数专家一样，卡塞伊对美国军方提出的每周招到并培训500名医疗工作者的计划心存疑虑。

“就连弄出这10张床位，我们都花了好几星期，”他说。“我担心他们的一些中心会在没有准备好的情况下启动。”

自从1976年发现埃博拉病毒以来，蒙罗维亚是第一座要面对它的全面爆发的城市。这里的整户人家在自己家中死亡，无法搭上城里稀缺的救护车，或是进入过于拥挤的医疗和收容中心。

“我们上个星期来给丈夫收殓，今天又来收妻子，说不定下个星期又要来收孩子，”23岁的收尸员亚历山大·尼安蒂（Alexander

Nyanti）说。他来到蒙罗维亚市中心格利街附近的这片社区，是为了给30岁的洛普·戴维（Lorpu David）收殓。

一周前，尼安蒂所在的收尸队来过同一间屋子给丈夫萨姆·戴维（Sam David）收殓。他是这片社区里首名死于埃博拉病毒的患者。这对夫妇和两个孩子及妻子的妹妹同住一间房。

“小男孩不太舒服，”社区主任约翰·萨基（John Sackie）说。此时，四名收尸员分别抓着戴维夫人的四肢，将她的尸体从屋子后面一间昏暗的房间里拖了出来。

Clair MacDougall对本文有报道贡献。
翻译：许欣、黄铮

利比里亚内部管理混乱阻碍埃博拉应对

DONALD G. McNEIL Jr. 2014年11月20日

高层会议的会议记录以及对参与者的采访显示，由于利比里亚官员、捐助国和抗击疫情的卫生机构之间协调欠佳，且存在严重分歧，国际社会应对利比里亚埃博拉病毒的行动受到了阻碍。

即便现在，在捐助国开始向利比里亚输送大量资源三个月后，仍有许多确诊病例没有上报；各国也拒绝改变计划，仍然在错误的地点设立现场医院；家属无法查明自己正在接受治疗的亲属是生是死；被派去查体温的医务人员有时缺少体温计；因为一个规模更大的墓地尚未开放，遗体都被火化了。

《纽约时报》取得的对高层会议的详细叙述（最新的是周一的信息）揭示出，利比里亚疫情的大规模应对行动管理混乱，过程中充满分歧。目前有来自世界各地的100多个政府机构、慈善组织和捐助国参与其中。

虽然存在种种问题，但是在捐助国的帮助下，利比里亚的新增病例从两个月前的每天约100例，下降到了约20例。利比里亚是疫情最严重的三个西非国家之一，也是死亡人数最高的国家。专家认为，这是因为感到害怕的利比里亚人减少了与他人的接触，遗体的掩埋也更安全，医护人员也得到了防护装备。然而，他们还是警告，尽管目前病例数量保持稳定，但仍有可能出现激增。

突发事件管理系统（Incident Management System）取代了过去的国家埃博拉应变小组（National Ebola Task Force）。突发事件管理系统会议的参与者表示，不应该形容这个机构在利比里亚首都蒙罗维亚举行的会议混乱无序、因为争吵而陷入僵局，应该说会议是“合

作”且“成功”的。尽管一人匿名表示，此次会议“充满了表演和政治作秀”。参与此次会议的美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention，简称CDC）高级官员弗兰克·J·马奥尼博士（Dr. Frank J. Mahoney）和凯文·M·德科克（Dr. Kevin M. De Cock）在一封电子邮件中称，会上存在“不同意见——同时，与会者也对相关问题进行了激烈讨论”。

德科克在周一的会议上指出，这里后勤问题严重，比如常规医院无法分隔埃博拉患者，有些县没有救护车，还有些测体温的人没有体温计。

11月12号，联合国（United Nations）秘书长的代表抱怨道，已经提供了“数以百计”的车辆，但还是时常出现短缺。他在询问这些车辆在哪里时还说：“接收人也必须负起责任，就像捐助国一样。”

同时，这份会议记录的附属文件还表明，他们并没有针对埃博拉幸存者的全国性计划——不论是让他们与家人团聚，还是让他们去从事护理工作，因为据信这些人已经对埃博拉病毒有了免疫力。

关于此事的一篇报告称：“合作伙伴和政府针对幸存者当前开展和计划开展的工作，可谓零碎、缺乏远见、规模不足，不够全面、缺少证据支撑，也缺乏由幸存者主导的计划。”

把医生运送到边远地区的美国军用飞机不仅被禁止运回患者，而且连血样也不能运回；人们不得不走路花四个小时，把最近从一个村庄采集的样本送到路上。前述会议记录显示，德科克在周一的会议上称这种情况“令人无法接受”，并表示，“本周必须做出改变。”

瑞典流行病学家、利比里亚卫生部顾问汉斯·罗斯林（Hans Rosling）表示，有关直升飞机的命令是从“美国的某个地方”发出的。他在接受采访时提到了会议记录中没有列出的问题：一个亚洲捐助国和两个欧洲捐助国，坚持要求在蒙罗维亚而不是在那些医院床位紧缺的偏远县城，建造新的埃博拉现场医院，蒙罗维亚的医院还有空床位。他表示，他们之所以如此坚持，是因为他们在两个月前就宣布了

这些计划。最近两天没有全国病例的统计报告，因为负责汇编数据的政府工作人员没有拿到工资，于是停止了工作。一名专家提供了突发事件管理系统的会议记录、演示文稿，以及其他文件，这名专家表示，应该让公众知道埃博拉应对工作的混乱状态。

会议通常由卫生部副部长托尔伯特·尼耶斯瓦（Tolbert Nyenswah）主持召开，与会人员包括来自CDC、世界卫生组织（World Health Organization）、世界银行（World Bank）、联合国埃博拉应急特派团（United Nations Mission for Ebola Emergency Response），各联合国机构及美国国际开发署（United States Agency for International Development）、无国界医生（Doctors Without Borders）的代表，以及来自很多其他国家的医疗、援助和军方代表。记者无法联系到尼耶斯瓦和其他卫生部官员置评；罗斯林从10月开始在利比里亚卫生部供职。

会议记录明确提出，全国病例统计数据的准确度不可靠。

11月5日，罗斯林表示，“我们非常肯定，我们无法确信这些数据。”

会议记录显示，利比里亚官员频频对捐助国提出抱怨，而捐助国则进行反驳。11月12日，工作组副主任詹姆斯·多尔博·贾拉（James Dorbor Jallah）说，“那些人在华盛顿或日内瓦坐着，还想要指挥这里的事情。”

卫生部长沃尔特·T·戈维尼盖尔（Walter T. Gwenigale）同意他的说法。戈维尼盖尔抱怨称，“联合国和其他机构拿到的钱，都是刚印出来的，墨水都还没干”，但由一名利比里亚牧师牵头，向农村居民普及埃博拉知识的组织却“没有拿到一分钱”。

周日，利比里亚总统埃伦·约翰逊·瑟利夫（Ellen Johnson Sirleaf）撤换了戈维尼盖尔，但没有给出原因，只是说他仍然担任顾问。约翰逊·瑟利夫的年轻顾问伊曼纽尔·T·多洛（Emmanuel T. Dolo）抱怨称，捐助国以“苛刻标准”和“西方标准”评判利比里亚的社

区团体，这么做“有些不尊重”。

在同一场会议上，卫生部副部长尼耶斯瓦指着本国政府的“小组领导”，向与会者警告，“这个房间里的合作伙伴们，没有与他们沟通，也没有让他们参与制定的策略——但你们必须要这么做。”

联合国儿童基金会（United Nations Children's Fund）的一名代表回应称，当地的那名牧师需要证明他有能力做这份工作。

两天后，世界银行的代表王世勇证实，联合国机构接收了几乎所有资金，利比里亚政府只收到了划拨给该国的2300万美元（约合1.4亿元人民币）拨款中的7%。但他表示，该国政府没有出具必要的文件，例如病逝的卫生工作者的名字，他们的家人正在等待补偿。他批评道，该国政府的“审批过程过于复杂、官僚化”，比如，一份文件需要三个签名。

翻译：陈柳、许欣

新增埃博拉病例暴露美国应对机制缺陷

MANNY FERNANDEZ, JACK HEALY 2014年10月16日

发自达拉斯

周三，美国应对埃博拉病毒的工作暴露出了新不足。据透露，达拉斯一家医院出现了第二名护士感染埃博拉病毒的情况，而且这名护士在出现埃博拉病状的前一天，曾乘坐商业航班。

29岁的护士安贝尔·乔伊·文森（Amber Joy Vinson）是照看埃博拉患者托马斯·埃里克·邓肯（Thomas Eric Duncan）的团队成员。邓肯于9月28日入院，并被隔离。联邦卫生官员表示，文森周一登上了边疆航空（Frontier Airlines）从克利夫兰飞往达拉斯-沃思堡机场（Dallas-Fort Worth）的1143航班，她当时不应该乘坐商业航班。

一名官员表示，文森在登机前曾给联邦卫生官员打电话，报告称自己体温略高，但她获准乘坐飞机。

在德克萨斯长老会医院（Texas Health Presbyterian Hospital）医治邓肯的10天期间，有将近100名医生、护士及助手参与，医护人员中出现第二例感染病例并不出人意料。数日来，联邦卫生官员警告称，除了第一名确诊感染埃博拉病毒的护士妮娜·范（Nina Pham）之外，还有可能出现其他病例。

但新埃博拉患者的出现，重演了一场公共卫生事件，过去两周时间里，类似的事件在这座城市已经出现了两次。这段时期还出现了更多迹象显示，人们对联邦官员控制埃博拉病毒传播的能力感到担忧，特别是病毒向医护人员的传播。还有迹象显示，这个问题已经政治

化。

周三，奥巴马总统取消了前往新泽西州参加募捐活动、前往康涅狄格州参加竞选集会的行程，以便能够召集官员开会，协调政府应对埃博拉病毒的工作。各城市、各州也加强安全了措施，文森在亚特兰大埃默里大学医院（Emory University Hospital）接受治疗，而不是达拉斯，这些都说明人们高度关注该疾病，并为此感到担忧。

周三，众议院议长约翰·A·博纳（John A. Boehner）呼吁奥巴马考虑颁布禁令，禁止埃博拉病毒迅速蔓延的西非国家的乘客前往美国，博纳成为了提出此类要求的知名度最高的共和党人。几名激烈角逐参议院席位的共和党候选人也提出了同样的意见，比如乔治亚州的戴维·珀杜（David Perdue）、南达科他州的迈克·朗兹（Mike Roundds），以及艾奥瓦州的约尼·厄恩斯特（Joni Ernst）。

文森曾在俄亥俄州肯特州立大学（Kent State University）学习护理，她的母亲及另外两名亲属也都在该大学工作。该大学的管理人员发表声明称，“出于高度谨慎考虑”，该大学要求文森的三名亲属在接下来三周的时间里远离校园。边疆航空表示，该公司已经让1143航班上的两名飞行员及四名乘务员带薪休假。

Flightaware.com网站上显示，文森周一的旅程结束后，她所搭乘的这架边疆航空的客机又飞行了五次才停止运营。总部位于丹佛的边疆航空称，公司在周三凌晨1点左右接到了机上有埃博拉患者的通知后，立即停飞了这架飞机。

医院方面称，首位感染埃博拉的美国护士妮娜·范一直状况良好。妮娜·范现年26岁。文森身体不适，但病情稳定，于周三被转到了艾默里大学医院，这所医院是设有特殊隔离单元，可以隔离危险传染病患者的四家美国医院之一。

文森在旅行后第二天就出现了埃博拉症状。而在她周一出行时，她已经是长老会医院受到监控的医护人员之一，监控是妮娜·范周日被确诊之后开始的。此外，虽然文森的体温当时没有达到华氏100.4度

（摄氏38度）的发热标准，但是文森对卫生官员报告，自己旅行时的体温已经达到99.5度（摄氏37.5度）。

“因为她当时是已知接触过埃博拉患者的人员之一，她本不应该乘坐商业航班出行，”CDC主任托马斯·R·弗里登（Thomas R. Frieden）说。“CDC针对这种情境的指导规范中提到了，需要采取所谓的‘受控出行’措施，即可以乘坐专机或私人汽车，但不能乘坐公共交通工具。”在弗里登发表上述言论的几个小时后，一名联邦卫生官员称，文森的防护服据信可以保护她的安全，而且她只是轻度发热，因此文森的情况不在CDC的指导规范之内。由于无权公开发表言论，此人要求不具名。

这名官员称，“我不认为我们说过她可以飞，但他们也并没有告诉她不能飞。”他说，有过失的是CDC，而不是这名护士。“她给我们打过电话，”他说。“我真的认为，这是我们的责任。”

由于周一晚间航班飞行的时间，与她周二上午首次报告患病的时间相隔很短，CDC要求机上的全部132名乘客拨打该机构的热线。这架航班于周一晚间8点16分降落在达拉斯－沃思堡机场。弗里森强调，乘客感染埃博拉的风险不大。他说，因为文森没有发烧，在飞机上也没有恶心或呕吐，她“周围乘客的风险微乎其微”。

Kevin Sack和David Montgomery自达拉斯，Alan Cowell自伦敦，Sabrina Tavernise自亚特兰大，Julie Hirschfeld Davis、Michael Shear和Jonathan Martin自华盛顿，Timothy Williams自纽约对本文有报道贡献。

翻译：许欣、王湛

西班牙埃博拉患者宠物狗被安乐死

RAPHAEL MINDER, PAM BELLUCK 2014年10月09日

发自马德里

周三，一名感染埃博拉病毒的护士的狗被实施了安乐死，尽管抗议者和动物权益活动人士包围了这名护士及其丈夫在马德里的住所。这条狗名叫埃克斯卡利伯（Excalibur）。网上一封呼吁放这条狗一条生路的请愿书，目前已获得了数以万计的签名。

群情激奋之时，有人质疑狗是否会感染以及传播这种疾病。

美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention，简称CDC）发言人托马斯·斯金纳（Thomas Skinner）周三表示，研究表明，狗能对埃博拉病毒产生免疫反应，这意味着它们可能也会受到感染。但是他说，目前尚无狗或猫出现埃博拉病症或者把这种疾病传播给其他动物或人类的报告。

埃克斯卡利伯是一条12岁的搜救犬，马德里地区政府官员哈维尔·罗德里格斯（Javier Rodríguez）向记者证实了它的死亡，它的尸体将被火化。

这名护士的丈夫曾公开请求马德里官员改变主意，不要对埃克斯卡利伯实施安乐死。他告诉西班牙报纸《世界报》（*El Mundo*），没有迹象表明埃克斯卡利伯感染了埃博拉病毒。这名护士被认定为玛丽亚·特雷莎·罗梅罗·拉莫斯（María Teresa Romero Ramos）。

这条狗的命运引起了网民的愤怒。共有35万人在请愿书上签名，希望能挽救它的生命。相比之下，大约15万人在一封请愿书上签名，敦促食品与药品管理局（Food and Drug Administration，简称

FDA）加快对埃博拉疫苗和治疗方案的研究。

Twitter上的反应也很强烈，人们用英语和西班牙语发表请愿，要求拯救埃克斯卡利伯的生命。

> #saveexcaliber 救救这狗……主人感染了埃博拉……把狗也给隔离了……不要杀害他

随后，在埃克斯卡利伯被实施安乐死后，有推文开始使用 #RIPExcalibur 的标签。

> #RIPExcalibur 今天无比厌恶这个世界。

有人则提出人们把更多的注意力放在了狗上，而不是埃博拉病毒的人类受害者。

在西非，共有将近4000人在目前的埃博拉疫情中丧生，全球各地的卫生官员认为，将来还会有数千人会受感染。这名西班牙护士成了西非以外地区受感染的第一人。美国的唯一确诊案例是一名利比里亚籍男子，他曾从利比里亚去往达拉斯，并于周三在那里的一家医院死亡。有关部门把三名受感染的美国救援工作者从西非转移到了美国医院，他们在那里得到了很好的治疗，一名在利比里亚受感染的NBC自由摄影记者被转移到了内布拉斯加州的一家医院，目前正在那里接受治疗。

斯金纳称，疾病预防和控制中心正在建议家中有狗或猫的埃博拉患者“评估动物的接触风险”，也就是说他们应该评估动物摄入患者的血液等体液，以及呕吐物和排泄物的可能性有多大。如果动物已经接触了病毒，应将其观察21天。21天是埃博拉病毒的潜伏期。斯金纳

称，CDC正在与美国兽医协会（American Veterinary Medical Association）合作，研究这个问题，并制定针对美国宠物的指导意见。

埃博拉在2001年至2002年期间爆发后，研究人员在2005年对加蓬的狗进行的一项研究中发现，狗可能会感染该病毒，但它们未表现出症状。

发表在CDC期刊《新生感染性疾病》（*Emerging Infectious Diseases*）上的该研究，对位于那一轮埃博拉爆发的中心的两个村子，以及出现了一些感染埃博拉病例的一座城市、偏远村庄和法国一个控制组的狗进行了测试。那两个村子共有159条狗接受了测试，其中40条狗的血液中含有埃博拉抗原。这一比例，明显高于出现了人感染埃博拉病例的那座城市的狗，是距病毒爆发地几百英里的狗的三倍多，同时也远高于法国的狗。法国有102条狗接受了测试，仅2条狗体内发现了埃博拉抗原。

研究人员称，不能排除宠物狗感染病毒并将其传播给人类这个可能性。他们指出，和非洲许多地区一样，加蓬的宠物狗接触野生动物的可能性更大，因为非洲的狗经常觅食，吃小动物和被猎人打死的野生动物的器官。野生动物是埃博拉感染的源头，其中部分野生动物正是加蓬人感染埃博拉病例的根源。

“我们观察到，一些狗吃了感染了埃博拉病毒的动物的新鲜遗骸——这些动物尸体被带回了那些村子——其他一些狗舔过感染了埃博拉病毒的患者的呕吐物，”这些研究人员通报称。

不同于野生动物，研究中的那些狗没有一条表现出了症状。该研究称，在大猩猩和黑猩猩身上，埃博拉感染通常是致命的。但研究称，接触过埃博拉的狗可能是潜在的人类感染源头，因为人可能会通过“狗的舔、咬或给其梳毛刷洗”，接触狗的尿液、排泄物或唾液中的病毒颗粒。

“考虑到人类与家里的狗的接触频率，”研究称，“必须将犬类埃博

拉感染视作人类感染，以及病毒扩散的一种潜在风险因素。”

Raphael Minder自马德里、Pam Belluck自纽约报道。Sabrina Tavernise自华盛顿对本文有报道贡献。

翻译：陈柳、陈亦亭

纽约援非医生感染埃博拉

MARC SANTORA 2014年10月24日

发自纽约

一位曾在几内亚医治埃博拉病人、近日才回国的纽约医生，周四化验得出埃博拉病毒呈阳性，成为纽约市第一个临床诊断病例。

这位名叫克雷格·斯潘瑟（Craig Spencer）的医生周四被紧急送往贝尔维尤医院中心（Bellevue Hospital Center）隔离，与此同时，医护人员在全城展开搜寻，追踪近日和他有接触的人。美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention）将做进一步的检验以确认这个初步化验结果。

官员此前曾预料最终会有个别病例出现在纽约，并已经为此事进行了数月的准备，但首个病例的出现仍然突显了病毒防控上的困难，尤其是在一个人口密集的大城市。

甚至就在当局确认斯潘瑟感染埃博拉的时候，已知的情况是他在周三晚上曾乘地铁从曼哈顿前往布鲁克林，他去了那里的一家保龄球馆，而后坐出租车回家。

第二天上午，他报称自己的体温达到103华氏度（39摄氏度），这让人怀疑他出门在外时身体状况是否正常。

感染埃博拉病毒的人在出现症状前不具传染性，也不会通过空气传播病毒。随着病情恶化，病人体液内会充满病毒，传染性也就越来越强。

考虑到斯潘瑟的行程记录和症状出现的时间，卫生官员已经派出疾病侦查人员。据市卫生署的一份声明称，侦查人员“旋即开始积极

追踪病人的所有联系人，以发现潜在威胁”。

目前尚不清楚政府是否会寻找在地铁上和斯潘瑟有接触的人。大都会运输署（Metropolitan Transportation Authority）将所有问题转给了卫生署，后者没有立即对置评请求做出回应。

斯潘瑟位于哈林区的公寓已经被封锁，工作人员分发了有关该疾病的传单。目前尚不清楚是否有人被隔离。

卫生部门拒绝透露斯潘瑟出现症状以后一共接触过多少人。

周四晚间在做出诊断前，市长白思豪（Bill de Blasio）在一次新闻发布会上说，斯潘瑟已经向医护人员详细回忆了过去几天的活动。

“据我们了解，和他有过直接接触的人非常少，”白思豪说。

据一位市政府官员称，斯潘瑟一直在几内亚与无国界医生组织（Doctors Without Borders）合作治疗埃博拉病人，直到10月14日回到纽约。

他对当局说，他不认为他在治疗埃博拉病人期间穿戴的防护装备出现了问题，但是一直在监测自己的健康状况。

无国界医生组织在一份声明中说，该组织会向结束埃博拉任务后返回的成员提供指导意见，但没有具体说明规程的细节。

“该成员进行了定期的健康监测，并在发现状况后立即上报，”该组织在声明中说。

贝尔维尤的医生针对收治埃博拉病人已经进行过多次演练，对“模拟病患”进行化验，同时还对疑似病例进行了实际的治疗，但后来证明这些病例都是虚惊一场。

一位医院的医护人员说，斯潘瑟看上去病情很严重，医护人员不清楚他为什么没有更早入院，因为他烧得很厉害。

斯潘瑟是纽约长老会医院（New York -Presbyterian Hospital）/哥伦比亚大学医疗中心（Columbia University Medical Center）的国际急救医疗研究员，并在哥伦比亚大学（Columbia University）任临床医学讲师。

“他是一位专注而负责的医师，一贯把病人摆在第一位，”医院在一份声明中说。“从国外归来后，他未曾回到我院工作，也没有在我院为任何病人看过病。”

在诊断作出前，疾控中心就已经派出一个专家组为该病例提供协助，当时还不知道化验结果。

自九月托马斯·埃里克· 邓肯（Thomas Eric Duncan）从利比里亚来到美国，随后被诊断感染埃博拉以来，当局一直保持高度警惕。

邓肯本月在达拉斯一家医院病逝。

在他去世几天后，一位曾参与看护邓肯的护士得知她感染了埃博拉。两名参与邓肯治疗的护士也染病，后得以康复。

那一个病例导致数百人被隔离，或被要求不要进入公共场所。

地方和联邦当局在全国第一宗埃博拉病例的处理上出现的问题，让人们怀疑医护人员是否有能力在应对该疾病时确保自身安全。

在纽约市地区，医院和急救人员已经为病毒的出现做了数月的准备。

哥伦比亚大学国家疾病准备中心主任、白思豪的特别顾问埃尔文·瑞德雷纳（Irwin Redlener）说，目前对公众构成的威胁微乎其微，但这座城市需要迅速行动起来。

“纽约不只是动员了一个世界级的卫生署，反应团队中的很多其他部门也是全力投入的，”他说。

Matt Flegenheimer、J. David Goodman、Kia Gregory和Anemona Hartocollis对本文有报道贡献。Jack Begg和Elisa Cho对本文有研究贡献。
翻译：经雷

奥巴马敦促世界大国加速应对埃博拉

HELENE COOPER, MICHAEL D. SHEAR, DENISE GRADY 2014年09月17日

发自亚特兰大

美国总统奥巴马周二敦促世界大国加快对于肆虐西非的埃博拉疫情的反应速度，并警告说如果医护人员、医疗设备及治疗中心不被迅速部署，这种疾病将夺去数以万计的生命。

“这场疫情将在它开始好转之前变得更糟，”奥巴马在美国疾病控制与预防中心说。他在这里会见了刚从西非返回的医生。但“现在，这个世界还有机会拯救生命”，他说。

政府官员说，除了五角大楼官员所说的将在利比里亚修建的拥有25张床位的野战医院外，总统将提供更多的东西。利比里亚是遭受疾病蹂躏的三个西非国家之一。奥巴马将向利比里亚总统埃伦·约翰逊·瑟利夫（Ellen Johnson Sirleaf）提供帮助，在该地区建设最多17个埃博拉病毒治疗中心，共有大约1700张病床。

美国政府高级官员周一晚间表示，国防部将在利比里亚首都蒙罗维亚开展一项联合指挥行动，以协调对抗疾病的国际努力。军方还将派工程师协助建造更多的治疗设施，并将派出足够的人员每周培训多至500名医护人员以应对危机。

官员说，军方预计派往非洲的人数可达3000人，他们将担负应对埃博拉疫情的责任。

“我们都意识到疫情异乎寻常地严重，”一位高级官员对记者说，他要求不具名，因为这是在奥巴马周二发表公开讲话之前。其他官员

表示，新的努力应该能扭转疫情快速扩大的局面，目前疫情每日持续增长。

官员说，白宫的计划将增加从美国疾病控制与预防中心和其他机构派往西非的医生和其他卫生保健人员的数量。

美国政府还将向利比里亚提供40万套针对埃博拉病毒的成套家庭保健和治疗用品，以及上万个用来检测人们是否感染病毒的成套用具。五角大楼将为前往西非的卫生工作者提供一些后勤装备，以及在协调整体援助工作上提供政府官员称之为“指挥和控制”的组织协助。陆军工程兵团预计将承担国防部这项工作的部分任务。

政府官员没有说这17个治疗中心什么时候能在利比里亚建成；当地官员和国际援助官员曾表示，为了遏制疾病的快速扩散，利比里亚需要的病床数仅在下周就可达到1000张。

范德比尔特大学（Vanderbilt University）传染病和公共卫生专家威廉·夏夫纳博士（Dr. William Schaffner）对该计划表示称赞，称其为一个“重大的承诺”，并表示计划比他想象的更广泛。

夏夫纳说，“计划看来很协调且有条理。”他补充说，美国国防部提供的后勤保障是“真正的核心，因为任何遏制疫情方法的核心是将物品运送到正确的地点，设立制度”。

明尼苏达大学（University of Minnesota）传染病研究和政策中心主任迈克尔·T·奥斯特霍尔姆（Michael T. Osterholm）表示，这个计划是重要的第一步，“但显然还不够”。他说，只在利比里亚采取行动远远不够，还应该向塞拉利昂和几内亚提供更多的帮助，这两国家也在经历着有史以来最严重的埃博拉病毒爆发。

奥斯特霍尔姆说，“我们目前应该把整个西非作为一场大爆发来对待。非常明显，我们必须对付所有爆发了埃博拉的地区。如果美国不能或不打算对付所有爆发的话，那就更有理由说，世界其他国家必须来做这件事。”

卡内基梅隆大学（Carnegie Mellon University）全球卫生教授周

启康博士（Dr. Jack Chow）也警告说，“病毒不认国界，将在医疗条件不充足的地区继续蔓延。”

白宫高级幕僚周一否认了来自非洲官员、以及援助团体代表和医生的批评，他们指责美国在疾病面前行动缓慢。白宫新闻发言人乔希·欧内斯特（Josh Earnest）表示，包括疾病预防与控制中心在内的政府部门，在疾病于今年早春爆发时，就已经承诺提供1亿美元（约合6.2亿元人民币）的援助。

“疾病预防与控制中心的响应与危机的严重性相称，”欧内斯特在奥巴马计划在周二前往该机构设在亚特兰大的总部之前，对记者说。欧内斯特称响应是“疾病预防与控制中心迄今派出人员最多的一次”。

美国政府高级官员承认，随着疫情威胁将蔓延到非洲、甚至可能是非洲以外的地区，必须进一步扩大努力。官员们说，政府的医学专家对一种可能性的确很担心，既病毒会发生突变，导致疾病的传染性增加，那将可能威胁美国。

世界卫生组织已向利比里亚发出埃博拉病毒的严重警告，称被感染的患者呈指数级增长，所有新设立的治疗设施不堪重负，“预示着此前未曾见过的巨大工作量”。对利比里亚危机的这一描述，暗示着比过去认为的更加混乱的局面。

约翰逊·瑟利夫曾呼吁奥巴马采取更多行动来帮助她的国家，她与美国大使黛博拉·R·马拉克（Deborah R. Malac）一起在周末视察了利比里亚首都蒙罗维亚。

“所需援助的规模是前所未有的，”政府一位高级官员在接受采访时说，她要求不具名，因为白宫不允许官员在奥巴马宣布之前做公开评论。

政府的另一位高级官员说，美国还计划向利比里亚4个埃博拉爆发最严重的县发放40万套家用防护用品。每套包括供家庭成员使用的防护用具、手套和口罩、消毒剂，以及退烧药。

奥斯特霍尔姆表示，令人担忧的是，由于很难在看护埃博拉患者

时不被感染，这些防护用品是否有用尚未得到证实。他说，“我们提供这些用品将给家庭成员带来更大的危险。”

Helene Cooper、Michael D. Shear自华盛顿，Denise Grady自纽约报道。

翻译：Cindy Hao

埃博拉之役，慈善机构动作迟缓

STEPHANIE STROM 2014年10月21日

上周，Facebook的马克·扎克伯格（Mark Zuckerberg）和妻子普莉希拉·陈（Priscilla Chan0捐赠了2500万美元（约合人民币1.53亿元），用于帮助埃博拉患者及家属。他们把钱交给了一个负责把私人捐款转给疾病控制中心（Centers for Disease Control）的基金会，而不是交给非营利组织；通常情况下，在发生人道主义危机时，美国人会纷纷向非营利组织捐款。

相较于过去约十年来，大灾难发生后的捐款状况而言，用于救助埃博拉疫情的慈善捐赠约等于无，通常会积极寻求捐赠的救援机构，本次可以说是没有动静。“你收到过募捐电邮吗？”印第安纳大学礼来家族慈善学院（Indiana University Lilly Family School of Philanthropy）副院长帕特里克·M.鲁尼（Patrick M. Rooney）问道。“如果发生了地震或海啸，我的问题就会是，谁向你募捐过，有多少次？美国人没有在捐款，因为还没有人真正向他们募捐。”

自从恐怖分子2001年撞击世贸中心以来，每当有地震、洪水、龙卷风、泥石流等灾害发生，美国人就会慷慨解囊，支持采取应对行动的组织。使用互联网和手机，捐款变得非常轻松，只需要点击一个按钮。有了这样的方便条件，美国人为2004年摧毁印度洋周边地区的海啸，2011年日本发生的海啸和核灾，2010年海地发生的地震，以及其他灾难，捐赠了数以十亿计的美元。

但这次埃博拉危机的捐赠情况不一样，慈善官员和专家说，尽管很难准确说出为什么会出现这种不同，也许它没有自然灾害那种视觉冲击力。或者是因为，人们比较难理解自己的钱可以派上什么用场，

因为这种疾病的死亡率非常高，而且没有确切的治疗方法。人们甚至不是很清楚，提供食物、住房和防护装备有没有作用——以及这些东西怎样抵达最需要它们的地方。

“为这件事筹钱，反正就是更加困难一些，”健康伙伴（Partners in Health）组织的首席开发官大卫·惠伦（David Whalen）说。该组织由医师保罗·法默（Paul Farmer）创建，宗旨是帮助提高贫困地区的医疗水平。

此外，慈善机构最初在受灾地区开展的行动规模很小，或根本就没有进入那些地区，而且当时人们感觉埃博拉疫情的爆发有望得到遏制。现在，资金就是为这些地区筹集的。

国际医疗组织无国界医生（Doctors Without Borders），即Médecins Sans Frontières，当时在受灾地区抗击这种疾病。但直到7月下旬，该组织获得的捐款才多了起来，美国分会的发展主任托马斯·库曼（Thomas Kurmann）说。

“真正的激增出现在9月，”库曼说，当时该组织的代表在联合国发表了演讲。“有很多媒体报道，因此吸引了更多捐款。”

无国界医生组织呼吁，捐助者不要把自己的捐赠设定为特定紧急情况的专项捐赠，以便该组织能把钱用在最需要的地方。不过，它也并不排斥专项捐赠。到目前为止，该组织已收到约3150万美元指定用于埃博拉危机的私人捐款，其中大约730万美元是美国人捐赠的，库曼说。

在利比里亚蒙罗维亚约120英里外的邦县，有一个70张床位的埃博拉治疗中心，国际医疗队（International Medical Corps）已经有大约200名医护人员在那里工作。该组织正在在塞拉利昂施工，准备开设一个50张床位的治疗中心。

7月下旬，国际医疗队开始默默筹款——在其主页上，没有和埃博拉有关的活动的任何照片。“一开始比较慢，”该组织的首席筹款人丽贝卡·米尔纳（Rebecca Milner）说。“我觉得，拐点出现在那些传

教士被带回美国的时候，之后，越来越多的捐助者对此表示了兴趣和关注。”

她说，这种缓慢的筹款步伐，让她想起为饥荒筹集资金的时候。“你真的必须敲锣打鼓，希望把媒体吸引到那里，以便突显问题的严重性，”米尔纳说。

迄今为止，该组织收到了250万美元的现金和实物捐助——相比于装备，它更愿意接受现金。抗击埃博拉需要的“个人防护装备”类型非常具体——手套、头套、连衣裤，以及医护人员用来保护自己的其他装备。

米尔纳说，收到各种不同类型的套衫、手套和护目镜，让培训过程变得非常复杂。“知道如何以正确的方式穿戴这些装备，以及如何以正确的方式把它们脱下来，这是性命攸关的大事，我们没法针对每种装备开展培训，”她说。

慈善组织国际直接救济（Direct Relief）收集药品和物资，并把它们分发给一线医护人员，比如利比里亚“最后一里医疗”组织（Last Mile Health）的医护人员。国际直接救济的首席执行官托马斯·泰伊（Thomas Tighe）说，他们收到了“大量手套”。

在包了一架747飞机，把物资运到蒙罗维亚的时候，国际直接救济获得的专门用于埃博拉援救工作的捐款只有10万美元。“我一直在想，银行是否会向我们收取透支费，”泰伊说。

翻译：土土

抗击埃博拉，世界望向中国

王霜舟 2014年09月18日

致命的埃博拉病毒在西非蔓延，而国际社会反映迟缓，这使得越来越多人向中国呼吁，去采取更多措施来帮助控制疫情的蔓延。中国是非洲最大的贸易伙伴。

中国承受的压力突显了中国国际地位的转变。作为世界第二大经济体，人们期待中国肩负起应对国际危机的更大责任。但中国仍然是一个发展中国家，人均收入低于美国、日本和欧盟国家。

周二，中国宣布将向塞拉利昂派遣一个由59名专家组成的移动实验室，这是中国向该国派出的第三组专家。过去一个月里，中国提供了价值3700万美元（约2.3亿元人民币）的食品、医疗用品和资金，来帮助非洲国家及援助组织对抗疫情。

联合国周二表示，控制疫情蔓延可能需要将近10亿美元，目前已有超过2400人因为埃博拉疫情丧生。世界卫生组织（World Health Organization）数据显示，有半数的病例是在过去三周中产生的，疫情蔓延的加速对几内亚、利比里亚、塞拉利昂的冲击最为严重。

美国此前被人批评，没有采取更多措施控制疫情蔓延，但周二，美国宣布会大幅加强支持力度。美国军方将派遣3000名人员，对抗奥巴马总统所形容的“我们前所未见的那种流行病”。美国国际开发署（United States Agency for International Development）称，已经提供了价值超过1亿美元的保护装备和救援物资，并打算再划拨7500万美元。国防部正准备再拨付5亿美元资金帮助控制疫情。

美国宣布上述举措之后，一些评论人士呼吁，中国也应给出更多支持，中国在非洲的自然资源和基础设施建设领域有广泛的投资，此

外还有一百万中国公民在非洲工作。

在《彭博视点》（*Bloomberg View*）上刊登的一篇题为《非洲埃博拉应该是中国的问题》（*Africa's Ebola Should Be China's Problem*）的文章中，詹姆斯·吉布尼（James Gibney）写道：

“中国的对外投资一直是非洲经济发展的一股强劲力量（可悲的是，也为卖国肥己的非洲官员提供了丰厚的退休金）。然而只有中国政府，以及涉足非洲的国有企业表现得更为慷慨，中国才能构筑起软实力。”

中国指出，自己长期以来一直在支持非洲的公共卫生。中国国务院上个月发布的白皮书表示，中国在42个非洲国家派驻了43支医疗队，对30家医院、30家疟疾预防中心的建设提供了帮助，并提供了价值1.3亿美元的医疗用品。

中国为控制埃博拉疫情而做出的贡献受到了高度赞扬。世卫组织发布的一份声明称，总干事陈冯富珍（Margaret Chan）表示，新近宣布为塞拉利昂提供的移动实验室，“在道义上和实际运作中都有巨大的帮助”。

王霜舟（Austin Ramzy）是《纽约时报》记者。
翻译：王童鹤

中国捐赠600万美元助西非应对埃博拉

JESS MACY YU 2014年10月21日

中国政府为了显示其为抗击埃博拉疫情作贡献的决心，在周一宣布已向联合国世界粮食计划署捐赠了600万美元。这笔捐款将平均分配给疫情最严重的三个西非国家：几内亚、利比里亚，以及塞拉利昂。

此次捐赠是在疫情爆发导致严重的粮食短缺之际作出的。边境和市场被关闭，航班被取消，以及由于人们试图逃往他们认为是较安全的地区，遗弃了作物和家畜。

世界卫生组织曾表示，疫情正处在扩大为粮食危机的边缘，自三月份以来，埃博拉病毒已导致9200多人被感染，有近5000人因病死亡。在联合国驻北京办事处周一召开的记者会上，世界粮食计划署的一位代表说，中国的捐赠为该机构购买重要的粮食补给，比如大米、扁豆，以及强化谷类食品提供了帮助，将能为30万人提供一个月的粮食供应。

世界粮食计划署希望在明年二月前筹集到1.79亿美元的紧急粮食援助，以帮助在埃博拉病毒治疗中心的患者，也为受疾病影响的地区增加供给，以及为埃博拉病毒的幸存者提供食物，他们中有许多人因为患病导致体重严重下降，需要加强营养以更好地康复。

中国是已为世界粮食计划署的努力做出贡献的10个国家之一，美国为此项目捐赠了1260万美元，日本也已捐赠了600万美元。周一宣布的这笔捐赠把中国政府为抗击埃博拉病毒提供的援助总价值增加到3800万美元，这些捐赠分别是向世界粮食计划署、世界卫生组织，以及非洲联盟提供的，也有直接给非洲国家的。

中国是许多非洲国家的主要贸易伙伴，中国公司在非洲大陆有巨额投资，最近这笔捐款是在人们敦促中国在抗击埃博拉病毒的战斗中起更积极的作用之后做出的。中国还有约100万公民在非洲生活，其中有2万在几内亚、利比里亚和塞拉利昂，因此也有人批评中国在派出救援人员上做得不如美国，美国已经承诺派4000名部队人员本月前往西非，并已捐赠了1.75亿美元。

中国官员一直把中国描绘为处在与埃博拉病毒战斗的最前沿，强调人道主义援助是中国外交政策中的重要部分。在周一的新闻发布会上，中国商务部援外司副司长刘俊峰再次指出，中国是首批对埃博拉危机做出响应的国家之一，向非洲派遣了医疗人员和物资，还在利比里亚和几内亚的发病区帮助向当地居民发放口粮。九月份，两架载有移动实验室的中国飞机抵达非洲，以开展埃博拉病毒的控制和预防工作。

“人道主义援助是中国外交政策的重要组成部分；体现在中国响应国际呼吁，为尽量减少疾病的影响提供了救援物资和现汇援助，”刘俊峰说。“中国对粮食短缺的问题非常重视，已经承诺为这三个国家分别提供200万美元的捐款，用于为当地居民提供粮食援助。”

世界粮食计划署驻中国代表黄安生（Brett Rierson）称赞了中国政府为应对危机做出的努力。但他在周一建议，鉴于中国企业在非洲的巨大商业利益，它们在应对危机上可以更有作为。

黄安生说，“我看到中国政府在加紧行动，卫生工作人员将自己的安危置之度外，公众也加入进来，比如腾讯将在几周内推出一个网上捐款平台，”腾讯是在中国拥有大量用户的一个互联网门户网站。“不过，我想问一下，中国的亿万富翁们做了什么？他们潜在的影响在哪里？”

黄安生以微软创始人比尔·盖茨的基金会最近为抗击埃博拉病毒提供的5000万美元捐款、以及Facebook创始人马克·扎克伯格提供的2500万美元捐款为例子，对中国的富人和公司会做出更多贡献表示了

期望。

翻译：Cindy Hao

埃博拉病毒蔓延，亚洲危机感上升

KEITH BRADSHER 2014年10月27日

香港——鉴于抗击严重急性呼吸道综合症（severe acute respiratory syndrome，简称SARS）时留下了数千间防控传染病的先进病房，且部分医学专家表示埃博拉病毒天生脆弱，不太可能在拥有现代医疗设施的地方蔓延。直到最近，亚洲的许多医生都很少关注该疾病。

但两周前，当达拉斯的两名护士，以及马德里的一名护士，在护理从西非感染埃博拉病毒的患者期间患病时，这种自信——有人说是自满——被戳穿了。亚洲各地的政府和医生眼下更担心了，害怕如果感染者开始从非洲飞抵这里，亚洲人口稠密的都市和城镇可能会很容易受到冲击。

“美国发生的事情让我们大吃一惊，”香港医学会（Hong Kong Medical Association）会长史泰祖（Louis Shih）说，“之前我们在一定程度上觉得不用担心，但现在医学界很警惕。”

医学期刊《柳叶刀》（*The Lancet*）上周在网上发布的一份分析报告，对来自国际航空运输协会（International Air Transport Association）的数据进行了研究。数据涵盖了今年9月1日至12月31日，以及去年，从西非埃博拉病毒蔓延最严重的三个国家，几内亚、利比里亚和塞拉利昂起飞的航班。分析报告发现，在从这些国家出发的乘客预计前往的目的地中，前九位中有六个是非洲其他地方。其余三个均位于欧洲，分别是英国、法国和比利时。

但第十大目的地是中国，印度居于第十三位。（周五通报首例埃博拉死亡病例的西非国家马里位居十一，美国位居十二。）

排名前二十的目的地中没有其他亚洲国家，并且亚洲目前尚无公开确诊的埃博拉病例。

中国和印度两国的高官在仓促地筹备各自国家的医疗系统，以应对可能出现的病例。在印度，负责卫生、民航、航运和其他相关事务的最高官员在10月16日举行了会议，制定协调计划。而在中国，国家卫生和计划生育委员会已要求全国的医疗机构在本月底前提升防控感染的预防措施。

“他们现在最关心的就是埃博拉，”香港大学公共卫生学院院长裴伟士（Malik Peiris）周五在与中国疾病预防控制中心的资深医生和高级官员举行会晤之后说。

裴伟士最有名的事迹是在2003年抗击SARS的行动中充当了领导人物。他表示，亚洲和西非之间的航班和贸易格局意味着，该地区的五座城市处在防止埃博拉扩散的前沿，它们分别是中国内地的北京、上海和广州，中国半自治的城市香港，以及印度的孟买。

在应对埃博拉方面，中国内地和香港有一项不同寻常的优势：应对2003年SARS爆发的经验，以及后来处理罕见变种的人流感和禽流感病毒爆发的经验。香港、广州、上海和北京均做出了应对，对医院做出大笔投资，配备了最新的感染控制器械，其中很多器械是中国制造的。

比如，在SARS爆发伊始，香港仅有几十张专门供高度传染性疾病患者使用的病床。在过去十年的建设热潮中，这类病床的总数已经增至1400张。每天，流感或其他传染病的患者使用的病床不到100张，其余病床的使用者是患其他小病的患者，但它们均可以在临时通知的情况下，用于控制严重的传染病。

香港的特殊生物隔离病房里，每间病房只有一张或两张病床。建造这种病房时，考虑的是可能会再爆发一种具有高度传染性的呼吸道疾病，所以其特点包括负压和室外排气。但在应对像埃博拉这种通过体液接触传播的疾病时，这些特点没什么价值。但裴伟士说，香港的

每一个专用隔离室都还有一个前厅，用来安全地穿脱防护装备，因此非常适合应对埃博拉疫情。

西班牙政府曾允许一名携带埃博拉病毒的本国公民回到马德里接受治疗，这个决定引发了该国卫生专业人士的批评。不过史泰祖估计，如果香港居民需要从非洲回到香港接受专业的治疗，应该不会遭到香港医护人员的强烈反对。“如果有很多人表达反对，我会感到意外的，”史泰祖说。

在SARS爆发期间，尽管有数十名医务工作者感染、七人死亡，但是香港的医护人员仍然坚守岗位。香港市中心一所公园的纪念园里，后来还为殉职的医护人员树立了半身铜像。相比之下，台湾在SARS爆发期间暴露出的问题尤其值得关注。当时，台湾有医务工作者拒不到岗，也有人通过其他手段，拒绝为SARS患者提供治疗。

“我们拥有应对SARS的经验，我相信与包括美国在内的其他国家相比，香港的医生对于防护器具更加了解，”史泰祖说。

在中国东南部的商业中心广州，人们一直格外担心埃博拉疫情的爆发，因为这里是广交会（Canton Fair）的举办城市。广交会每年举办两届，是世界上最大的贸易博览会。每届展会可吸引20万名国外的采购者，其中多达十分之一来自非洲。本届广交会将从10月15日持续到11月4日。官方媒体新华社报道，工作人员一直在对参加展会的人员进行体温筛查。

尽管中国内地的大城市都拥有先进的医疗设施，上海的医院尤为先进，但中国其他地区的医疗设施要落后得多，农村常常设施简陋。来到中国的非洲买家及其他商人往往待在大城市，但是在非洲还有数以万计的中国务工人员，他们每年都会回国休假。

许多工人到海外是为了躲避中国农村的极端贫困，回国后也会直接回到村里。中国官员表示，他们正在对旅客进行筛查，但并没有对从非洲返乡的中国工人颁布全面的禁令，或采取隔离措施。

工人们回国的高峰期是春节，也就是明年的2月中旬。

SARS和流感的爆发曾促使中国对传染病防控设施做出了大笔投资，而印度基本上没有受到这两种传染病的影响。但裴伟士说，如果埃博拉病毒抵达印度，将比在中国更加难以控制，进而构成更大的挑战。

印度目前仍在艰难地应对登革热的爆发。这种靠蚊子传播的疾病在印度已经达到了流行病的程度。《柳叶刀》对航班信息的分析文章显示，印度人均医疗保健支出还不到中国的五分之一。此外，印度每千人拥有的病床数量也不及中国的五分之一。

埃博拉在亚洲任何地方大范围传播，都会酿成一场人道灾难。但即使只有少数病例，也会在这个严重依赖贸易的地区引发经济动荡。

10月20日在香港发表演讲时，长期专注于中国与中东及非洲贸易关系的贝哲民（Ben Simpfendorfer）警告说，亚洲特别容易出现疾病爆发的情况。他说，目前有非常多的亚洲人在海外工作并定期返乡，来自世界上几乎所有国家的商务旅行者都会来到这里，尤其是中国。贝哲民是香港咨询公司丝路顾问公司（Silk Road Associates）的董事总经理。

“这个地区特别容易出现大流行病，”他说，“因为乘飞机出入该地区的人太多了。”

翻译：陈亦亭、王湛

朝鲜为防埃博拉传入停止接待外国游客

CHOE SANG-HUN 2014年10月24日

韩国首尔——有三家组织游客前往与世隔绝的朝鲜观光的旅行社周四表示，出于对埃博拉病毒的担忧，朝鲜已宣布，从周五开始不再接待任何外国游客。

传出这一消息的时候，朝鲜表示正在加强主要机场、边境和港口的检验检疫措施，以防止这一致命性病毒的扩散。在最近这轮疫情中，埃博拉病毒已导致数千人死亡。

“三天前，他们说所有去过西非的人必须提供医生的证明，说明他们未携带埃博拉，”位于中国的青年先锋旅行社（Young Pioneer Tours）的工作人员加雷思·约翰逊（Gareth Johnson）说。“到了今天，他们干脆说不接待任何外国游客。”

约翰逊表示，他是从朝鲜合作伙伴那里收到通知的，而且他手下的一名导游也从朝鲜当局那里证实了这一消息。这名导游正带领一个外国游客团在朝鲜观光。约翰逊说，他的公司不得不取消了下周一带领由20名游客组成的一个旅行团前往朝鲜的计划。

他说，禁止外国游客入境的指令适用于朝鲜全境。约翰逊称其为不考虑游客来源地的“全面禁令”。伦敦自主旅行社（Juche Travel Services）的戴维·汤普森（David Thompson）表示，他的公司正在联系预订了未来几个月赴朝旅行的所有顾客。“目前，我们不知道朝鲜何时重新向旅游业开放边境，”他说。

位于中国的另一家提供赴朝旅游服务的公司高丽旅行社（Koryo Tours）的尼克·博纳（Nick Bonner）证实了该禁令，但表示尚不清楚朝鲜是试图禁止所有游客，还是只禁止那些来自埃博拉疫区的游客。

约翰逊和博纳均表示，不确定禁令是否也会波及外交官或外国商人。

朝鲜官方航空公司高丽航空（Air Koryo）驻北京办事处的一名官员表示，没有任何飞往朝鲜首都平壤的航班被取消。这表明，非旅游人士依然能获准进入朝鲜。

专门报道朝鲜消息的网站“朝鲜新闻”（NK News）估计，每年大约有6000名西方游客前去朝鲜观光。前不久，朝鲜以从事反对该国的敌对行为的罪名扣押了数名美国游客。此后，美国国务院告诫本国公民不要前往朝鲜。

翻译：陈亦亭

认识埃博拉，以及浩瀚的病毒世界

NATALIE ANGIER 2014年10月28日

在埃博拉疫情侵袭西非的背后有一个恰好能体现一场噩梦矛盾之处的载体。它活着但已经死了，简单而又复杂，盲目而又具先知性，似乎能够预见我们的每一个举动。

对于研究病毒演变及行为的科学家来说，埃博拉病原体的本质与数量庞大、历史悠久、形态各异的各种病毒并无不同。研究人员称，所有的证据都显示，自大约40亿年前地球上出现第一批细胞开始，病毒就一直寄生在活细胞当中。

一些研究人员甚至表示，病毒先于宿主出现。它们基本上创造了细胞，并将其当做可靠的、可延续的资源，日后可以用来产生新病毒。

加州大学欧文分校（University of California, Irvine）病毒研究中心（Center for Virus Research）主任路易斯·维拉里尔（Luis P. Villarreal）说，“生命的自我维持能力源于”原始的病毒“团体”。

“病毒不仅仅是危险的、令人讨厌的寄生体，”他还说。“它们还处于生物学的创新前沿，为问题的解决做着贡献，它们也一直都是这样的。”

病毒世界的深度与广度给研究人员留下了深刻的印象。病毒已成功侵入科学界已知的每一种生命形式的细胞中。它们会感染动物、植物、细菌、粘液菌，甚至是较大的病毒。它们在宿主细胞中大量复制，不断涌入周围环境。如果将全球海洋里漂浮的所有病毒性物质收集起来，总重会超过所有蓝鲸的重量。

病毒并非想要四处漂泊。由于所谓的专性寄生物完全依赖宿主细

胞复制它们极小的基因组及合成蛋白，因此新产生的病毒或病毒粒子必须找到新宿主，否则它们就会迅速崩溃，特别是暴露在太阳、空气或盐中的时候。

普林斯顿大学（Princeton University）病毒学家林恩·W·恩奎斯特（Lynn W. Enquist）说，“对于病毒粒子来说，干燥的环境意味着死亡。”

目前并不是十分清楚，如果保持潮湿且不受打击，例如在土壤或血液、呕吐物等人体排出的物质中，分离的病毒粒子能够维持多长时间，但可能最多是一两周。因此，埃博拉患者的床单和衣服必须被当作危险废物处理，表面都得用漂白剂冲洗。

病毒善于通过一切可能的途径，从一个宿主进入另一个宿主，从一个细胞进入另一个细胞。每当生物学家发现身体细胞交换信息的新方式后，果然就已经有病毒在利用这个通道，寻找新目标。

最近，斯坦福大学医学院（Stanford University School of Medicine）微生物学及基因学教授卡拉·柯克加德（Karla Kirkegaard）和同事在《国家科学院院刊》（*Proceedings of the National Academy of Sciences*）发表文章描述了一种基于所谓的自噬的“非传统分泌”途径，即细胞消化一部分自身细胞质，然后将它们释放到周围的环境中，充当针对其他细胞的信号分子，比如，告诉它们，现在是进行新一轮组织生长的时候了。

研究人员断定，小儿麻痹症病毒能够非常巧妙地利用这条自噬途径来达成目的。从前，人们一直以为，新的小儿麻痹症病毒粒子脱离产生这些病毒的细胞的唯一方式就是冲破细胞，寻找并感染新细胞，而研究人员发现病毒粒子能够在自噬的过程中搭便车，从而获得自由。

如此一来，病毒可以在不破坏完美的病毒工厂的情况下扩大传染范围。研究人员推测，其他所谓的裸病毒或无包膜病毒（比如最近困扰美国及亚洲儿童的感冒病毒和肠道病毒）同样能够通过非传统分泌

途径传播。

埃博拉等病毒已经知道如何在从宿主细胞的细胞膜中盗取的一层脂质的掩护下悄悄进入、脱离细胞，就像你用抹上黄油的药片去喂食宠物一样。

美国国家癌症研究所（National Cancer Institute）病毒与细胞互动部门的主管埃里克·O·弗里德（Eric O. Freed）表示，最近几项技术突破使病毒研究发生了巨大变革。

电子显微镜和超高分辨率荧光显微镜的发展使得科学家能够追踪病毒粒子在细胞内及细胞间的活动，了解被抗体包围的病毒或细胞蛋白结合位上的病毒的精细原子结构。今年的诺贝尔化学奖就颁发给了对超高分辨率荧光显微镜发展做出贡献的科学家。

研究人员已经通过快速基因测序及靶基因沉默技术，确定了对病毒感染及抗药性至关重要的基因。弗里德博士说，“我们发现了之前不知道的病毒。”事实可能会证明，这对新的致命病毒的探测非常重要。

病毒还有一个显著特点，它们缺少一些东西。它们没有核糖体——合成蛋白的细胞器，而蛋白是维持细胞存活的物质。

但病毒会携带利用其宿主核糖体的指令，改变它们的用途，使它们合成大量衣壳及其他病毒蛋白。宿主细胞的其他部分则被用于帮助复制发展新病毒的指令——其形式表现为DNA或RNA，并将这些简单的核素安置在新合成的衣壳中。

“病毒极其狡诈，”弗里德博士说。“虽然它们只不过是一堆蛋白和核酸，它们却能侵入细胞，控制细胞。”

“一方面，它们非常简单，”恩奎斯特博士说。“另一方面，它们可能是地球上进化程度最高的遗传信息形式。”

病毒还坚持不懈地躲避着试图摧毁它们的免疫系统。埃博拉病毒能够阻碍干扰素的释放，突破人体防御新病菌的第一道防线，这也是该病毒最致命的特征之一。

西奈山医学院（Mount Sinai School of Medicine）微生物学教授克里斯托弗·F·巴斯勒（Christopher F. Basler）说，“这给了这种病毒巨大的优势，有助于它的增长和传播。”

埃默里大学医学院的（Emory University School of Medicine）的阿夫塔卜·安萨里（Aftab Ansari）表示，与此同时，病毒破坏了人体凝血系统，导致人体不可控制地出血。等到人体筑起第二道防线——适应性免疫系统时，通常为时已晚。

但安萨里博士表示，埃博拉病毒真正的杀伤力源于错放了位置，从野生动物跨物种感染了人类。埃博拉病毒的宿主通常是果蝠，病毒在不使果蝠死亡或明显患病的情况下稳步复制。

“完美的寄生生物能够复制，且不杀死宿主，”安萨里说。“埃博拉病毒是蝙蝠身上的完美寄生物。”

翻译：许欣

被搁置了10年的埃博拉病毒疫苗

DENISE GRADY 2014年10月28日

发自德克萨斯州加尔维斯顿

差不多10年前，加拿大和美国的科学家宣布，他们研制出了一种可以保护猴子不被埃博拉病毒感染的疫苗，百分之百有效。其研究成果被发表在了一本颇有声望的期刊上；卫生官员们曾表示，该成果令人兴奋。研究人员当时称，可能会在两年之内对疫苗进行人体测试；到2010年或者2011年，可能已经为疫苗产品获得许可做好了准备。

他们的话并未成真。该疫苗一度被束之高阁，直到现在才开始进行最基本的人体测试——此时，已有近5000人死于埃博拉，西非地区疫情肆虐，失去了控制。

该疫苗的研发之所以被搁置，在某种程度上是因为埃博拉病毒非常罕见，而且以前每次爆发疫情，都只有数百人被感染。但业内人士也承认，没能对这一颇有前途的候选药品进行后续研究，映衬出了更大的失败：穷国的民众饱受某些疾病的折磨，但针对此类疾病的药物或疫苗却无法被生产出来。有些国家根本没钱买药，大部分制药公司都不愿投入大量资金去研制主要应用于这些国家的产品。

眼下，由于不断升级的疫情让西非陷入了混乱，并被视为对其他区的潜在威胁，各国政府和援助团体终于打开了自己的钱包。一连串旨在测试药物和疫苗的研究正在进行之中，其研究对象包括一些候选药品，如近10年前就已经被制造出来的那种疫苗。

一位联邦官员周四接受采访时说，按照计划，两项涉及数千名患者的大型研究很快就会在西非启动，世界卫生组织（World Health

Organization）将于周五公布相关细节。

由于没有疫苗或者经过验证的药物可用，大力推进研究工作实际上是为了阻止这种疾病的蔓延而采取的非常手段——使用传统的治疗方式已经无法控制它了。

“埃博拉疫苗的市场需求一直不大，”德克萨斯大学加尔维斯顿医学分部（University of Texas Medical Branch in Galveston）的埃博拉病毒专家托马斯·W·盖斯伯特（Thomas W. Geisbert）说。他同时也是那种对猴子很有效的埃博拉疫苗的研发者之一。“如果大量生产，他们要卖给谁呢？”盖斯伯特补充说：“有时候只有危机来临，才能引发人们的讨论。‘好吧，我们得做点什么了。’”

范德比尔特大学（Vanderbilt University）某疫苗研究中心的主任小詹姆斯·E·克劳金（James E. Crowe Jr）博士称，学术界的研究人员开发出一种对动物有效的原型药物或疫苗之后，常常会与“生物科技死亡谷”不期而遇，没有制药公司愿意帮助他们越过终点。

盖斯伯特博士参与研发的埃博拉疫苗是利用另一种病毒——水疱性口炎病毒（VSV）制成的，这种病毒导致牛群患上口部疾病，但很少感染人。该病毒已被成功用于制造其他疫苗。

研究人员通过移除VSV的一个基因——使该病毒变得无害——并嵌入埃博拉病毒基因来改变VSV病毒。这种移植的基因迫使VSV在表面产生埃博拉病毒蛋白。这些蛋白不会导致疾病，但它们在猴子身上引发免疫反应，治愈这种疾病。猴子被认为是代替人类测试药品的好选择。

该疫苗实际上是由加拿大公共卫生署（Public Health Agency of Canada）在温尼伯研发的。加拿大政府拥有专利权，目前已经生产了800 - 1000剂疫苗。2010年，该政府为爱荷华州埃姆斯的纽琳基因公司（NewLink Genetics）发放VSV-EBOV疫苗许可。

加拿大政府将现有的疫苗捐赠给世界卫生组织，现在已经开始在健康的志愿者身上进行疫苗安全测试。

纽琳基因公司的产品是两种正在进行测试的主要疫苗之一。另一种疫苗是由美国国立卫生研究院（National Institutes of Health/NIH）和葛兰素史克公司（Glaxo Smith Kline）的研究人员研发的，该疫苗使用了黑猩猩感冒病毒。相关人员从2003年开始首次对之前使用不同感冒病毒制成的疫苗进行测试。

其他几种候选疫苗的进展没有那么快，但正在研制中，或许已经准备好于明年接受安全测试。一旦有药物或治疗方法通过安全测试，它们将可以用于广大人群，卫生官员正在考虑是否应该通过传统方式对这些药物进行疗效测试——给一些可能被感染的人安慰剂，而不是活性药物。

20世纪90年代，在苏联叛徒称俄罗斯人已经找到将马尔堡病毒制成武器并将它装入弹头的方法后，各国政府及军队开始对制作抗埃博拉病毒及相关病毒——马尔堡病毒的疫苗感兴趣。2001年，在9·11恐怖袭击事件及炭疽邮件事件发生之后，他们更加关注疫苗的制作。

盖斯伯特博士说，“国立卫生研究院推出了一个叫作生物防御合作（Partnerships in Biodefense）的计划，推动像我这样的研究人员与公司的合作，通常是些小公司。”

盖斯伯特博士表示，政府的资助促使该实验室取得重大进展，但这些资金不足以支付人体试验所需要的巨额费用。那些参与动物试验早期研究的小公司也无法支付人体试验的费用。目前还没有成品上市。

盖斯波特博士继续研究埃博拉的治疗方法，以及另一种VSV疫苗。在疫苗研制工作方面，他的主要合作伙伴是蒙大拿州哈密尔顿落基山实验室（Rocky Mountain Laboratories）的首席病毒专家海因茨·费尔德曼（Heinz Feldmann）。落基山实验室隶属于美国国家过敏及传染性疾病研究所（National Institute of Allergy and Infectious Diseases）。

新版疫苗使用的VSV病毒稍有不同，盖斯波特博士称这种病毒引

起副作用的可能性较小，可能很快就会获得批准，因为它已经被用于制造HIV疫苗，美国食品与药品管理局（Food and Drug Administration）已经了解这种病毒。但巴尔的摩启程生物科学公司（Profectus Biosciences）生产的新疫苗VesiculoVax还没有进行人体测试。

VSV疫苗是活疫苗，不断复制的病毒可能会引起反应。目前尚不清楚何种水平的副作用是被认为可以接受的。

盖斯特博士表示，可能出现畏寒、恶心的反应，但他还表示，“如果能治愈埃博拉，谁还在乎这些？”

Andrew Pollack自洛杉矶对本文有报道贡献。
翻译：李琼、许欣

世卫组织指药企贪婪导致埃博拉疫苗缺失

RICK GLADSTONE 2014年11月04日

世界卫生组织（World Health Organization）负责人周一指责医药行业，称追求利润是至今尚未找到埃博拉疫苗的原因之一。

世卫组织总干事陈冯富珍博士（Margaret Chan）在贝宁科托努的地区性会议上发言时，还对疫情最严重的国家明显缺乏有效的公共卫生体系表示了谴责。

在世卫组织的网站上，周五更新的最新数据显示，在最近这轮疫情中，至少已有13567人据知感染了埃博拉病毒，4951人死亡。除少数病例外，其他均出现在几内亚、利比里亚和塞拉利昂。

陈冯富珍称，长期以来，世卫组织一直警告要注意药物开发过程中的贪婪，以及对公共卫生隐患的忽视会造成怎样的后果。

她说，在埃博拉危机期间，“世卫组织数十年来被当做耳边风的两个警告现在变成了现实，全世界每天都能在黄金时段的电视新闻上看到恶果。”

1976年，当时叫作扎伊尔的刚果民主共和国发现了埃博拉病毒。但陈冯富珍说，因为该病毒当时仅出现在贫穷的非洲国家，疫苗研发缺乏动力，直到今年，埃博拉演变成了一个更广泛的威胁。

“一个追逐利润的行业不会为无力购买的市场投资产品，”她说。“长期以来，世卫组织一直努力让这个问题显现出来。现在，人们能够亲眼看了。”

陈冯富珍博士重申了她的观点，即埃博拉危机“是现代历史上最严重的突发公共卫生事件”。

最近几个月，随着疾病的蔓延，尼日利亚出现了小规模的疫情，

马里、塞内加尔、西班牙和美国也出现了个别病例，寻找疫苗的努力得到了加强。在9月召开的紧急会议上，联合国安理会（United Nations Security Council）宣布，埃博拉危机是构成了国际安全威胁。

10月24日，世卫组织及其他公共卫生机构的官员报告称，他们希望最早在12月开始疫苗试验，明年4月就应该会知道疫苗是否有效。

研究人员已经开始在美国及西非其他非主要疫区的国家的健康志愿者身上就两种试验疫苗进行测试。其中一种疫苗是由美国国立卫生研究院（National Institutes of Health）和葛兰素史克公司（GlaxoSmithKline）的研究人员研发的，另一种由加拿大政府和纽琳基因公司（NewLink Genetics）研发。

世界卫生组织的官员曾表示，可能从2015年初开始在人身上测试至少其他五种疫苗。

医生、护士及其他医务人员特别容易受到感染，因为埃博拉通过与体液的接触传播。据新闻通讯社报道，塞拉利昂当局周一报告称，当地第五名医生因感染埃博拉而死亡。

联合国秘书长潘基文（Ban Ki-moon）周一在维也纳的新闻发布会上发表讲话，警告称国际社会不应该严格限制抗击埃博拉的医务人员的流动。

一些国家和美国的一些州对从几内亚、利比里亚或塞拉利昂返回的医务人员实行隔离。加拿大、澳大利亚等国家更进一步，暂时停止给受影响最为严重的国家的公民发放签证。

“阻止病毒的最佳途径是从源头上阻止，”潘基文说，“而不是限制工作，限制人员流动或贸易。”他称应对埃博拉的医务人员“非常杰出，他们牺牲自我，冒着生命危险”。

翻译：陈亦亭、许欣

观点：国际社会的短视酿成埃博拉悲剧

纪思道 2014年09月26日

埃博拉疫情在西非的蔓延是个悲剧。但更重要的是，全球对它做出反应已经成为一大败笔。

这是一个经典案例，说明及早采取行动本来可以挽救生命、节约资金。然而国际社会却犹豫不决。现在在利比里亚，每过两、三周，病例数量就会增加一倍，美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention，简称CDC）对最坏情况做出了最新估计，称到明年1月，利比里亚和塞拉利昂的埃博拉病例数量可能将升至140万例。

在个人生活中，我们倒永远不会容忍这种短视行为。如果家里的屋顶漏水了，我们会在整所房子所被毁掉之前修好它。如果买了一辆车，我们就会给它加油，让发动机能够运行。然而，在公共政策方面——从教育到全球健康——我们经常拒绝在早期投入努力，结果拖到事态变得严重，我们不得不付出大得多的代价。

我们并非不知道该如何控制埃博拉的蔓延。在乌干达，美国资助了一个出色的预防项目，训练当地卫生工作者识别这种病毒，并阻止它的蔓延，因此，在2011年，那里仅仅出现了一个埃博拉病例，它的蔓延就被阻断了。

二三十年之前，我们用错误的方式应对艾滋病，带来了灾难；后来面对海地的霍乱疫情，我们也应对不当，从这些教训中，我们已经了解到，及早阻断传染性疾病的蔓延很有必要。然而对于去年12月在几内亚出现的埃博拉疫情，全球各国却都无动于衷：受灾国家和世界上其他国家都对此应对不当，因此，本来只会损失少量金钱和生命的

疫情，将让我们付出巨大代价。

西非如果出现最糟糕的局面，埃博拉可能会成为该地区的流行病，并影响到西方。埃博拉的死亡率很高，但感染性并不是特别强，所以在拥有现代卫生体系的国家中，它大概不会成为一种流行病。这个悲剧是全人类的失败。

一些国家开始争相响应，提供援助（根据联合国的统计，未来六个月可能将耗费10亿美元，不过没人知道到底需要多少），问题是，他们可能会把本来将投入其他重要解困济贫项目上的钱抽出来。慈善组织One campaign的杰米·德拉蒙德（Jamie Drummond）表示，他担心，一些政府可能会抽出钱来支援抗击埃博拉疫情，而这些钱本来是用于购买儿童疫苗，或缓解索马里和苏丹南部正在出现的饥荒的。

为儿童接种疫苗有很高的性价比。联合国儿童基金会（Unicef）的资料显示，1990年以来，疫苗和其他一些简单干预方式（比如对痢疾的治疗）挽救了近1亿名儿童的生命。全球疫苗免疫联盟（Gavi）现在正在努力筹集额外的75亿美元，以使全球各地的其他3亿儿童可以接种疫苗。全球疫苗免疫联盟说，加上它现有的20亿美元，这些钱可以挽救500万到600万儿童的生命，并产生800亿到1000亿美元的经济效益。

我们当然应该进行这种投资，这是明摆着的事。在21世纪，我们有扑灭多场火灾的资源。

“我很担心，”全球疫苗免疫联盟的首席执行官塞思·伯克利博士（Seth Berkley）说，“就算是为了应对埃博拉疫情这样严重的紧急事件，你也不应该削减全球儿童的免疫投入。”

对于具有军事性质的国家安全风险，我们会投入巨额资金来应对，就像奥巴马决定翻新美国的核武库，30年内的花费可能会高达1万亿美元。因此，我们不要忘记了，传染性疾病也可以对国家构成安全威胁。

我们的短视行为，给众多公共政策领域造成了不良影响。如今我

们花费数十亿美元来打击极端分子，但却没有在儿童教育或妇女赋权上投入哪怕是微不足道的金额，尽管从中期来看，后者在减少极端主义方面会取得可观的成功，而且在过去有着极其良好的记录。此外，我们在海外部署一名士兵一年的费用，至少可以资助20所学校。

在国内，我们没有对避孕节育项目进行充分投入，尽管预防高危青少年怀孕的预防项目早就已经是物超所值的。我们也没在早期教育项目中投资，反而愿意在监狱上花钱，尽管已经有充分证据显示，早期教育项目有效地减少了生命晚些时候的犯罪行为。

这种市场失灵如此严重，以至于出现了旨在解决该问题的新型金融工具——社会影响债券。这些债券为职业培训或早期教育项目提供资金，当政府开始节省资金，它们就能为投资者赚取财务上的回报。

但是，我们的短视行为导致的最坏结果并不是钱财上的浪费，而是让埃博拉夺去了本不该损失的生命，是让美国的一些孩子成为半文盲成人，是让无法接种疫苗的孩子，去承担领导者们对埃博拉疫情应对不当的风险。

翻译：士士

观点：对抗埃博拉病毒的统一战线

纪思道 2014年08月11日

7月23日，肯特·布兰特利（Kent Brantly）医生醒来时发烧了。他立即将自己隔离了起来。三天后，化验证实了他噩梦般的猜测。他感染了埃博拉病毒。

33岁的布兰特利给一名友人发了封电子邮件，说自己“感到恐惧”，因为他比任何人都更了解这种病毒有多可怕。在之前的好几周时间里，他一直在西非救治感染了该病毒的患者，看着他们呕吐和内出血，有时还会内外出血，然后慢慢虚弱，走向死亡。

一些人怪罪布兰特利和另一名被感染的美国传教士南希·赖特博尔（Nancy Writebol）自作自受，甚至反对让他们回亚特兰大，在艾默里大学医院（Emory University Hospital）接受治疗。比如，唐纳德·特朗普（Donald Trump）称，不应将布兰特利和赖特博尔接回美国，因为这其中涉及多重风险。

“去远方伸出援手的人很伟大，但必须承担相应的后果！”特朗普在Twitter上说。

但相反，这次的埃博拉病毒爆发突显出了我们应对全球卫生问题不仅符合人道主义利益，也符合国家利益。布兰特利和赖特博尔是这场行动中的道德领袖，彰显了尽早应对全球性传染病的实际必要性。他们值得我们感激和赞扬，因为在利比里亚，他们既在保护利比里亚人，也在保护我们。

人类的思维对来自基地组织（Al Qaeda）的这类威胁非常敏感。但我们不太能意识到公共卫生威胁，哪怕那会夺走更多人的生命。比如，美国疾病预防与控制中心（Centers for Disease Control and

Prevention， 简称CDC）的数据显示，美国每年仍有约1.5万艾滋病患者死亡。最好从源头应对传染病，而不是任其蔓延。

“如果不努力把它控制在那里，我们便会在其他某个地方与其斗争，”基督教救援团体撒玛利亚救援会（Samaritan's Purse）的肯·伊萨克（Ken Isaacs）写道。布兰特利就是为该组织工作的。

世界银行（World Bank）已承诺提供2亿美元（约合13亿元人民币），以尝试控制此次埃博拉病毒爆发，但在早期，可能只需一小部分资金，就能控制住这次爆发了。

CDC主任托马斯·弗里登博士（Thomas Frieden）提到了美国在乌干达扶持的一个项目。该项目旨在培训卫生工作者诊断和控制埃博拉病毒，其效果显著。2011年，那里一名12岁的小姑娘因染上埃博拉病毒而去世，但没有其他人被感染。对埃博拉病毒而言，这种止步于一个病例的情况非常少见。

弗里登指出，如果西非有类似的项目，或许也同样能减少这次爆发导致的人员伤亡和经济损失。他接着说：“不管在哪里爆发，所有地方都会面临危险。”

不仅埃博拉病毒如此。弗里登回忆起曾在纽约照顾一名患有广泛耐药结核病的印度患者。当时，花了10万美元才将那个复杂的病例治愈。后来，在那名患者所在的村子里设立了一个项目，使得早期花10美元就能治愈这种病。

纽约的医院一直对埃博拉保持警惕，但诊断和隔离颇为复杂。我知道这一点，是因为我自己曾经便是这样一个疑似病例。

多年前，我还生活在日本。一次我从刚果回东京时，刚果正好爆发了埃博拉病毒。一周后的一天夜里，我开始发高烧。感觉像是疟疾，于是第二天，我打听了东京哪家医院治疗疟疾效果最好。

卫生当局听到“刚果”和“发烧”后，派来了一辆救护车和随行人员，将我紧急送往医院。那些人穿的衣服看上去像太空服一样。我的邻居被当时的场面吓了一跳。

但在医院，急诊室的夜班医生对热带疾病一无所知。他检查了一下我的情况，耸耸肩，让我回家。（第二天，我证实了这的确是疟疾。）

因此，不要把布兰特利和赖特博尔当做鲁莽的怪人，不知怎么地就染上了埃博拉病毒。要把他们当做领袖，他们奔走在一场帮助和保护美国人与非洲人的行动的前线。我们有时忘记了，卫生工作人员会面临重大风险——感染HIV、患上结核病、乃至感染埃博拉病毒。实际上，亚特兰大治疗布兰特利和赖特博尔的工作人员，是自愿承担起那份工作的，一些人还提出取消休假计划，以提供帮助。

让我们为他们，以及非洲和美洲尝试遏制疾病扩散的众多卫生工作人员喝彩，因为在这里，人道主义利益和国家利益是一致的。

“为肯特·布兰特利感到难过是很自然的事情，”布兰特利之前在医学院的教授理查德·贡德曼（Richard Gunderman）在《印第安纳波利斯星报》（*The Indianapolis Star*）上写道。“但我怀疑肯特可能会正相反。他或许会为我们当中的部分人感到难过，至少是我们当中那些惊恐地对去地球的另一边，从事他那种工作的人摇头的人。船停在港口或许是最安全的，但那并不是它们的用途。”

欢迎读者在我的博客On the Ground（英文）对本文进行评论。请在Facebook、Google＋和Twitter上关注我，并关注我的YouTube视频。

翻译：陈亦亭

观点：论恐惧的发酵

戴维·布鲁克斯 2014年10月23日

许多人对埃博拉病毒做出的反应太大了，不禁让人啧啧称奇。有一位女士身穿自制的防化服来到机场。密西西比州有数百名父母因为校长曾去过赞比亚旅行，把孩子从校园里拽了出来——位于非洲南部的赞比亚，并没有受到非洲西部爆发的埃博拉疫情影响。俄亥俄州一个学区关闭了一所中学和一所小学，原因是一名员工可能乘坐了感染埃博拉的一名医疗人员乘坐过的飞机（甚至都不是同一个航班）。

批评人士指出，这些人的反应太夸张了，远远到了与科学预测的风险不相称的地步。这当然是真的，不过批评人士误解了真实发生的情况。恐惧并不是因为风险产生的，而是因为孤立和隔离而产生的。我们生活的社会十分适合神经紧张、反应过当的情况蔓延。

首先，我们生活在一个层级分明的社会。在过去几十年里，我们见到不同社会阶层之间的鸿沟，普遍出现了加深。人们与来自不同社会阶层的人结婚的情形，加入某个俱乐部结识不同阶层的人的情形，都大大减少了。

这意味着有远远更多的人感到，与这个国家的领导阶层彻底地疏离了，无论是政治上、文化上还是科学上的领导阶层。他们不了解那些拥有权威的人。他们感受到，自己的地位与拥有权威的人之间，有着巨大的鸿沟。面对拥有权威的人，他们可能还怀有一种智力上的自卑感。很容易就能否定所有这些人，而这种不信任又会进一步孤立他们。乔治·艾略特（George Eliot）在《米德尔马契》（*Middlemarch*）中写道，“有什么孤独比不信任更孤独。”

于是，反对接种疫苗的父母增多了，一大群专家告诉他们，疫苗

对孩子是安全的，但是他们就是不信任那些专家。反科学的人群也增多了，他们不信任遥远的研究领域，宁愿相信朋友们口耳相传的轶事，也不肯相信关于人口的数据。越来越多的人完全不相信体制告诉他们的，关于埃博拉病毒的信息，毕竟体制本身也并没有显得特别有能力。

第二，还有很大一群人从骨子里对全球化充满怀疑，对全球化给他们的工作和社区造成的影响心存不满。而此时埃博拉出现了，它是许多人对全球化恐惧的一个完美生物化身。它是一种黑暗歹毒的力量，来自遥远神秘的地方，似乎能够不受控制地蔓延，潜入家中私密的空间。

第三，我们有了一种立即掌握消息的文化。这是一种媒体时代的诡异现象，除了在极端环境下，在电视上关注事件，都会比实际上在现场报道更吓人。如果你是在看电视，就只能看到死亡和慌乱，但如果你实际上在现场，还能看到日常生活并行不悖的更大的背景。对波士顿马拉松赛爆炸事件的研究发现，爆炸发生的第一周内关注大量新闻报道的人所承受的压力，比当时在场的人还大。

第四，我们的文化也倾向于跟死亡保持距离。菲利普·罗斯（Philip Roth）曾经写道："每一个冷静而理性的人内心里，都隐藏着另一个异常忌惮死亡的人。"在死亡更为普遍的文化里，至少在接触死亡更为常见的文化里，人们对于那"另一个人"就更加熟悉，在任何一个时刻，人们也都能更清晰地考虑死亡的风险。

在以抛诸脑后来对待死亡的文化中，突然横死的可能性，即使极为罕见，也会在人们头脑中产生一团恐惧的迷雾，以及一种乌托邦一般毫无根据的愿望，希望把过早死亡的风险降低为零。除此之外，所有其他的想法都无关紧要。

鉴于上述所有情况，我们就产生了一种不断恶化，进而产生了可以自行增强的情绪漩涡。

埃博拉危机激起的恐惧有其特色。它不是奔跑着躲避熊，或其他

明确威胁时，那种心脏狂跳的恐惧。它是一种阴沉的、关涉生死的恐惧。它是整个环境都显得充满敌意的恐惧；是本来应该保护你的安全的机制，如国界、国家机关，显得漏洞百出、效果不佳时所产生的恐惧；是面临着某种难以理解的威胁时产生的恐惧。

在这些情况下，对权威的不信任变成了一种极为负面的自私和怀疑的心态。人们会寻求筑起高墙，缩小信任的圈子。他们变得害怕。恐惧，当然会继续滋生恐惧。恐惧是一团迷雾，会改变感受，会蒙蔽思考。恐惧，用小说家扬·马特尔（Yann Martel）的话说，是“一片无声的黑暗”。

埃博拉是一个难以预料的敌手。它在我们的肌体里找到了弱点。更糟糕的是，它也在我们文化的肌理里，找到了可以渗透的弱点。

翻译：王童鹤

观点：比埃博拉更可怕的杀手

弗兰克·布鲁尼 2014年10月16日

我们美国人的确很容易恐慌。

我们可能需要几条有关审慎的建议。

拜托。不要再关注媒体对德州埃博拉疫情连篇累牍的报道了，那些报道的内容是对达拉斯那名护士的邻居的采访、对她那条狗表现出的过度悲伤以及防护性医疗设备的使用说明。还是回答一下这个问题吧：你注射流感疫苗了吗？你打算注射流感疫苗吗？

根据美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention，简称CDC）的数据，在2013至2014流感季，只有46%的美国人接种了预防流感的疫苗。而在美国，流感造成的死亡人数，年头好的时候一年大约为3000人，年头不好的时候接近5万人。

造成这些死亡的，是一个我们熟知的杀手。许多死亡本可以预防。那么，我们为何不担心这个问题呢？为什么盯着远方那些我们觉得无法控制的威胁不放，近在眼前的却懒得理？

在外国事务上，我们全神贯注。而在身边的日常事务上，即便性命攸关，我们也漫不经心。每年有数万名美国人死于车祸，而一家联邦机构对2012年的车祸进行的分析表明，一半以上的死者没系安全带。

或许在许多情况下，系不系安全带没什么区别。在部分情况下，它可能有区别。但在这个问题以及其他问题上，我们对如何最小化风险有明确的答案，却一直遗忘或忽略它们。

不可能拿美国的皮肤癌统计数据——每年超过350万皮肤癌确诊病例，以及近1万例死亡案例——和炫耀小麦色皮肤的美国人人数去

比。他们可不是都在给皮肤染色。他们接受过有关防晒霜、阴凉的地方以及帽子的教育。但虚荣战胜了理智，黑素瘤也随之而来。

我不是不理会埃博拉的可怕。在非洲全面爆发的这场危机，值得全世界协助。而美国的埃博拉当然理应得到关注。我们依然在寻找有关它的传播和预防的明确答案。

但对许多其他对我们的健康危害更大的问题，美国人已经有了这类答案。相比于担心即将接触到埃博拉，我们再次去了解那些问题，重新大力关注它们，会更明智。

“对埃博拉等并非普遍健康风险的问题，人们感到很害怕，非常紧张，极其焦虑，”美国传染病协会（Infectious Disease Society of America）公共健康委员会主席杰弗里·达钦（Jeffrey Duchin）说。“看看美国人的死亡原因吧。所有的都比埃博拉的致死人数高。对其中许多原因，我们都能有所作为。”

在该协会上周举行的一次会议上，身为内科医生的达钦带领一个专家小组，对埃博拉进行了讨论。这些医生试图让注意力重新回到流感上。流感虽然缺乏新意，但影响却不小。

交谈期间，达钦还指出，据信有270万到520万美国人感染了丙型肝炎病毒。他说，每年与该病毒相关的死亡人数差异很大，从1.7万到8万人不等。有针对这种病毒的检测。也有有效的治疗手段。但CDC称，高达75%的病毒携带者不知道自己体内携有该病毒。

哥伦比亚大学梅尔曼公共卫生学院（Columbia University's Mailman School of Public Health）流行病学教授史蒂芬·莫尔斯（Stephen Morse）告诉我：“我们的很多疾病都可以通过疫苗预防，但却眼看着越来越多的人拒绝让自己的孩子接种疫苗。”

他指的是麻疹和百日咳，在家长误以为免疫接种与自闭症有关联的州和城市，出现了这两种病的爆发。尽管科学给出了截然相反的信息，那些家长却依然坚持这一错觉。

前不久，《好莱坞记者报》（*The Hollywood Reporter*）和《时

代》周刊（Time）都刊登了相关报道，特别报道了一些美国人中反对疫苗的愚蠢。据推测，这些人接受过教育，生活富裕。加里·鲍姆（Gary Baum）发表在《好莱坞记者报》上的那篇报道称，比弗利山一所幼儿园里57%的学生的家长，提交了自愿让孩子免于接种疫苗的申请。而在圣莫尼卡的另一所幼儿园，68%的学生的家长提交了申请。

鲍姆写道，这样的数据“与乍得和南苏丹等发展中国家的免疫接种比率相符”。

在CNN周一夜里的节目上，达拉斯的一名儿科医生被问及会向来看病的家庭提供什么建议。她说自己劝他们让子女“接种疫苗，预防那些可以预防的疾病”，并表示自己还强调勤洗手。不管有没有埃博拉，勤洗手这个常常被无视的做法，都是减少健康风险的可靠方式。

以下这些也是：少吃薯片。少喝含糖汽水。更安全的性行为。更严格的枪支管制。每年有超过3万名美国人遭枪击身亡。想找个流行病来吓吓自己，就往这些地方去找吧。

翻译：陈亦亭

观点：瘟疫启示录

罗杰·科恩 2014年10月15日

发自伦敦

《韦氏字典》将“瘟疫”（plague）解释为“令人烦恼的事物；灾难；祸患”。进一步的解释包括，“致死性流行疾病，尤指鼠疫”；基督教《圣经》将其解释为“天罚”。动词用法则定义为“使恼火；烦扰；困扰；使痛苦”。

在阿尔贝·加缪（Albert Camus）写于纳粹刚刚占领法国之后的小说《鼠疫》（*The Plague*）中，瘟疫的最早迹象是老鼠大批死亡。“它们从隐匿的屋角里、地下室、地窖、阴沟等处成群地爬出来，摇摇晃晃地走到光亮处踌躇不前，在原地打上几个转，最后就死在人的脚旁。到了夜里，在过道中或巷子里都可以清晰地听到它们垂死挣扎的轻声惨叫。在郊区的早晨，人们见到它们躺在下水道里，尖嘴上带着一小块血迹。有些已肿胀腐烂，有些直挺挺地伸着四肢，须毛还直竖着。”

老鼠传递了某种信号，但并未立即引起人类的关注——人本性便是如此。生活必须继续，有琐事要做，有钱要挣。小说的背景设置在阿尔及利亚的海滨城市奥兰。这里是个通商口岸，气质慵懒。此时温度稳步上升，海水都失去了它的深蓝色，变成了“一片银灰色的刺眼的反光”。就算是有人开始死去——淋巴结肿大、皮肤上黑色的斑点不断扩散、吐出了胆汁、呼吸困难——当局仍犹豫不决。几乎没人敢直说出“鼠疫”两个字。愤怒的男主人翁里厄医生告诉一名匆忙而来的卫生官员：“词句如何，关系不大。我们要讲的只是，不应当根据城

中的无数生命不会遭遇致命威胁这样的假定来决定我们的行动，因为如果这样做，到头来无数的人命就恐怕真的会送掉。”

接下来的一系列情感波动我们并不陌生。先是否认，然后是些微的焦虑、接着是担忧、再就是恐惧，最后是慌乱。因为人们突然意识到世间存在不可控的黑暗力量，潜伏于阴沟与下水道中，就涌动在生活的平静表面之下，极度的恐惧一触即发。瘟疫让人平等，突然之间大家都那么脆弱，每个人的道德都受到了考验。瘟疫出现在每个人的脑海中，即便并没有染上它。问题加倍涌现：传染的途径是怎样的？如何将患者隔离开来？

事到如今，瘟疫和流行病已是过去时了。当然如此。在发达社会里，身体接触已被削减到最低限度。各种电子设备及其传递的讯息主导了我们的生活。想要变得与人多少亲密起来，无需再直视对方的双眼，更别提触碰对方的肌肤了。食物密封包装。血液、分泌物、唾液、脓汁、体液——这些东西都由医院处理，不必日常操心。

那种在西非出现的病毒，可能是由一名在热带雨林中猎捕果蝠以喂饱家人并将其切开的男性传染到人体的。这样的病毒，应当无法影响到身着防护服来照顾病人的达拉斯护士，尽管这名病人后来过世了。问题是，护士感染了病毒。加缪观察到，“本来，天灾人祸是人间常事，然而一旦落到头上，人们却难以相信它是真的。”

恐怖的是，携带病毒的蝙蝠并不会患病，它只会在恰当的情况下传播病毒。换句话说，就算看不见，这种病毒也将永远潜伏于世。人们很容易将之忽略，直到一切都太迟了。

当然，“瘟疫”既是一种隐喻，也是一种客观存在的事实。它不仅仅是让人口眼出血、腹泻和呕吐。加缪写作的时候，一场灾祸已降临到欧洲。在他度过童年时期的北非，劫难和屠戮曾在那里蔓延。今时今日，当世界被斩首恶行及不安情绪困扰的时候，病毒从非洲跳到了欧洲，又来到了美国。人们将这些现象放在一起想，否认就变成了焦虑和恐慌。他们感知到了一系列不受控因素的迹象，希望是自己的错

觉，但又并不敢放心。

在小说的末尾，医生思量着幸存下来而松了口气的那群人：“威胁着欢乐的东西始终存在，因为这些兴高采烈的人群所看不到的东西，他却一目了然。他知道，人们能够在书中看到这些话：鼠疫杆菌永远不死不灭，它能沉睡在家具和衣服中历时几十年，它能在卧室、地窖、皮箱、手帕和废纸堆中耐心地潜伏守候，也许有朝一日，人们又遭厄运，或是再来上一次教训，瘟神会再度发动它的鼠群，驱使它们选中某一座幸福的城市作为它们的葬身之地。”

这段话中最令人吃惊的字眼最为重要：这种流行病或许是给漫不经心的人类的一个“教训”。

翻译：黄铮

访谈：《埃博拉浩劫》，20年前的预言

ALEXANDRA ALTER 2014年10月24日

几个月前，当埃博拉病毒在西非肆虐日甚之际，作家理查德·普雷斯顿（Richard Preston）正在创作一本儿童奇幻小说。他停下来，给《纽约客》杂志的主编戴维·雷姆尼克（David Remnick）打去电话。“我跟他说，‘我得回过头去弄埃博拉，’”普雷斯顿说道，“我要去写报道。”

20年前，普雷斯顿的《埃博拉浩劫》一书引发了公众对这种病毒的恐慌；他用类似惊悚小说的写法，描绘了这种病毒的起源，以及科学家是如何奋力了解、阻止这种病毒的传播。这本已经售出350万册的图书，或许可以划入反乌托邦非虚构类。史蒂芬·金（Stephen King）曾说，这本书“是我读过的最吓人的书之一”。伴随埃博拉再次爆发的恐惧，《埃博拉浩劫》的销量也随之大增，普雷斯顿的出版商在最近几个月加印了15万册，该书再次登上了纽约时报畅销书榜，周日的时候，它在亚马逊的销量榜上排在第23位。

本周，《纽约客》将发表普雷斯顿对于埃博拉病毒的最新报道，该文描绘了科学家如何给这种病毒的基因组进行测序，还穿插了一名大夫在一线如何治疗这种疾病却注定失败的故事。在电话采访中，普雷斯顿谈到自己数十年来一直想要了解这种病毒。以下是访谈内容的摘录。

问：自从你开始写埃博拉病毒以来，二十多年过去了，你对这种病毒的理解有了哪些变化？

答：变化挺大的。在过去的20年里，我们对埃博拉的了解增加了不

少。一开始的时候，很多人担心埃博拉会出现变异，成为经空气传播的“安德洛墨达菌株”，会把我们人类全给灭了。随着对这种病毒的基因序列的了解，我们现在知道埃博拉不会通过空气传播，而且几乎不可能出现这种变异。我们对埃博拉的另一个了解，就是它的突变率。这种病毒在人类的传播过程中，不停地突变。这是在对新环境做调适。人们最大的一个担忧是，我们针对埃博拉的所有药、试剂和疫苗，都得做相应调整。调整试剂倒不难，但是我们需要知道病毒在做怎样的变化。我们现在拥有的许多新工具，是上世纪九十年代完全没有的。我们现在有能力使用基因测序仪来反复读取这种病毒的遗传密码。这就像是拿着摄像机对着正在运动的病毒，我们现在置敌人与眼皮之下。

问：《埃博拉浩劫》中对于这种病毒及症状的描述，有人认为是不准确的，有夸张在里面。你有没有计划把与当下危机相关的信息加入进去，推出修订版的《埃博拉浩劫》？
答：的确，我很想对这本书做修正。我想让这种病毒的临床描绘更加的清晰、准确。在老版的《埃博拉浩劫》中，我写道一个护士流血泪的情节。几乎可以肯定，这是不会发生的事情。在感染了埃博拉病毒后，眼睛会因为血管破裂而变得鲜红，而且会有血从眼睑渗出来。这非常可怕，但不会出现血泪在脸上滑落的情形。我想对这段进行修正。另外一个与埃博拉有关的、目前正在发生的事情是，出现了更多的爆发病例，病毒学家正在构筑树状家谱图，把它们之间的关联呈现出来。许多病毒的名字以及之间的关系都发生了改变，我都想放进《埃博拉浩劫》。最后一点，我将把《埃博拉浩劫》的故事放在今天这个大背景下，写一篇序言。

问：有许多报道说，福克斯要把《埃博拉浩劫》改编成一部电视连续剧。它是以这本书以及你早些时候对该病毒爆发的报道为基础，还是当下的危机为基础？

答：我很肯定它们是想把这个故事放到当下的情境中。福克斯很早就买下了这本书的改编权，然后想把它拍成电影，最后却不幸变成了一场好莱坞的灾难，把罗伯特·雷德福（Robert Redford）、朱迪·福斯特（Jodie Foster）和雷德利·斯科特（Ridley Scott）都给牵扯进来。但改编权一直在福克斯的手上。那部电影原来的编剧和制片人琳达·奥布斯特（Lynda Obst）搭起班子，提出给福克斯拍一部连续剧。

问：那这部剧集究竟是虚构的，还是以你的报道为蓝本？
答：好莱坞总有瞎编的冲动。我一直跟他们讲，"不要这样。不要把它变成又一部老套的好莱坞式的戏。"

问：二十年前，你就写到了埃博拉的威胁，那种恐惧后来算是消退了。但现在看到它引人注目地重新爆发，而且距离我们如此之近，是不是有一种不真实的离奇感？
答：还蛮痛苦的。我们对人类的苦难和恐惧有了新的认识，真是骇人。这次大规模爆发，令我很惊讶，而且它的范围似乎越来越大。我已经很长时间没有写过埃博拉病毒了，之前在写世界上最大的活物——红杉树，最近的写作情况是，我一直在写一本儿童奇幻小说，写了好几年。

问：除了极高的死亡率，还有什么令埃博拉如此可怕？
答：那我就来说说埃博拉病毒的可怕之处吧。这种病毒是肉眼看不见的。它是一个无脸怪兽。运用我们现有的科学技术，我们可以把埃博拉当成一串而非单一的病毒，它在人群中移动，同时数量越变越多。它具有怪兽的特征。在《埃博拉浩劫》里最重要的角色就是它。它是全体人类通过各种方式与之搏斗的非人生物。

问：科技惊悚和恐怖小说作家道格拉斯·普雷斯顿（Douglas Preston）是你的弟弟，你们俩会交流写作经验，阅读彼此作品的草

稿吗？
答：我们经常有互动。道格拉斯的作品中，有相当多的书情节都挺吓人的。大家爱问我们："我读了你的书，也读了你哥哥（弟弟）的书，看得让人毛骨悚然。你们的童年是不是很不幸？"不是这样的，我俩的童年很幸福。我们爱在吃饭的时候坐在餐桌旁讲故事。我们都有说各种离奇、有趣故事的习惯。

翻译：杜然

The End



浙江出版联合集团旗下电子书出版机构

http://www.bookdna.cn

新浪微博：@BookDNA本唐在线出版

微信公众号：本唐在线出版



如您发现本书内容错讹，敬请发送邮件至 cb@bookdna.cn 指正。

成为作者，只需一步
To be an author, just one click.

BookDNA.cn